

ハウス海の子 利用申込書

事業所名 _____

(Tel. _____)

利用代表者名 _____

自宅住所 〒 _____

(Tel. _____)

1. 利用年月日 (チェックイン：午後3時 チェックアウト：午前10時)

自 令和6年 月 日 午後 時

至 令和6年 月 日 午前 時

泊 日

2. 利用者名簿

記号・番号	氏名	性別	年齢	続柄	記号・番号	氏名	性別	年齢	続柄
—		男女			—		男女		
—		男女			—		男女		
—		男女			—		男女		
—		男女			—		男女		
—		男女			—		男女		

※ご記入いただいた内容については、海の家利用に関する目的以外には使用いたしません。

3. 利用料 (1泊2食、消費税含む)

利用者種別	料金区分	1名单価	人数	泊数
大人(中学生以上)	組合員	6,500円		
	組合員以外	7,500円		
小人(4歳~小学生)	組合員	4,300円		
	組合員以外	4,800円		

※当組合の被保険者・被扶養者ではない(当組合の健康保険証をお持ちではない)方は組合員以外の料金となりますのでご注意ください。(組合員以外のみのご利用は出来ません)

※利用料金は、現地払いです。

《送付先》〒540-0037 大阪府中央区平野町3-2-5

大阪薬業健康保険組合 施設課

TEL 06-6941-5002 FAX 06-6942-9582