**予約申し込み日：令和　　　　年　　　　月　　　　日　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　利用承認No．　　　　　　　　　　　Sport & Do Resort リソルの森**[**mtc-rsv@resol-no-mori.com**](mailto:mtc-rsv@resol-no-mori.com?subject=東京放送健康保険組合　宿泊予約の件)

**予約申込書・利用承認書 【 新規 ・ 変更 ・ キャンセル 】 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　当日、フロントに健保の承認印とリソルの森承認印が入った用紙をご提示ください。**

**東京放送健康保険組合**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **＜お申込み責任者様＞** | **保険証記号／番号** | | **所　属（部署名）** |  |
| **フリガナ：** |
|  | **記号** |  | **会　社** | **TEL：** |
| **番号** |  | **自宅or携帯番号** | **TEL：** |

**お部屋タイプ**

|  |
| --- |
|  |

**宿泊プラン　【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　パック　】**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **宿泊日** | **月　　　　日 ～　　　月　　　　日** | **泊** | **大人　 　　　　名** | **男性　　 　名　　女性　 　名** |
| **小学生　　　 　名** | **男性　 　　名　　女性　　　名** |
| **幼児 名** | **男性　 　　名　　女性　　　名** |
| **ご宿泊合計人数　　　　　　　　名様　（尚、乳児が寝具不要の場合は、合計人数に含めておりません）**  **（大人：中学生以上 　 幼児：4歳～小学生未満　 乳児：0歳～3歳 ）** | | | | |

**キャンセル料金：宿泊日の7日前～2日前まで２０％　　前日５０％　　当日１００％　となります。**

|  |  |
| --- | --- |
| **アクティビティ** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **保険証記号番号** | | **利用者氏名（カナ）** | **性別** | **年齢** | **続柄** | **補助金** |
|  |  |  | **男　・　女** | **才** |  | **有　・　無** |
|  |  |  | **男　・　女** | **才** |  | **有　・　無** |
|  |  |  | **男　・　女** | **才** |  | **有　・　無** |
|  |  |  | **男　・　女** | **才** |  | **有　・　無** |
|  |  |  | **男　・　女** | **才** |  | **有　・　無** |
|  |  |  | **男　・　女** | **才** |  | **有　・　無** |
|  |  |  | **男　・　女** | **才** |  | **有　・　無** |
|  |  |  | **男　・　女** | **才** |  | **有　・　無** |
| **連絡事項** | | | **予約センター承認印** | | **東京放送健保承認印** | |
|  | |  | |