

大町山荘利用申込書兼補助金申請書

※必ず電話で予約を取った後にFAXして下さい。

公益財団法人 日本教育公務員弘済会東京支部

FAX 0261-22-8401

(様式6)

申込日	平成 年 月 日	受付番号										
代表者	所属所名・勤務先名等							所属所コード(都教職員)				
	☎											
	フリガナ 氏名	職員番号										
	生年月日		年	月	日							
自宅住所	〒											
電話	自宅電話()				携帯電話()							
利用期間	利用開始(夕から)	平成 年 月 日				部屋数	部屋					
	利用終了(朝まで)	平成 年 月 日										
	計	泊 日										
利用者氏名等	利用区分 (○印をつける)			利用者氏名	職員番号 又は 友の会番号	所属又は勤務先 電話番号	年齢	続柄	男・女	泊数	年通算泊数	補助額 (こちらは記入しないで下さい)
	教弘	一般	小人									

*ご予約は、3ヶ月前から受け付けます。
*但し部屋数につきましては、混雑時期はご希望に添えないことがあります。

*補助額の欄は記入しないで下さい。

★利用区分の教弘は、教弘保険ご加入者、及び都教弘友の会会員の方です。

★利用区分の一般は、教弘保険ご加入者以外の方です。

○当ホームページ「個人情報の保護について」同意の上申請します。

○家族以外の教弘、及び都の教育関係者の利用につきましては、必ず職員番号、所属名を利用者欄にご記入下さい。(ご記入の無い場合一般料金となりますのでご注意ください。)

○太枠内のみ記入して下さい。

職員番号は都の教職員の方は事務室のゴム印または健康保険証でご確認下さい。

平成12年度までの友の会の方は、職員番号欄に0から始まる5桁の会員番号をご記入下さい。

申込書郵送の場合の送付先 〒398-0003 長野県大町市松崎6211-2

「大町山荘」宛

TEL 0261-22-1823

FAX 0261-22-8401

合計金額

承認日