

## リソルの森 予約申込書兼利用券

リソルの森 予約FAX番号

〈 新規・変更 〉 いづれか○をしてください。

Fax 0475-35-2313

|               |            |        |        |         |
|---------------|------------|--------|--------|---------|
| 利用<br>責任<br>者 | 事業所名       |        |        |         |
|               | フリガナ<br>氏名 |        |        | FAX ( ) |
|               | 自宅住所       | 〒      |        |         |
|               | 電話         | 自宅 ( ) | 携帯 ( ) |         |

宿泊日 月 日 ~ 月 日 泊

| 人数 | 男性 | 女性 | 合計 | 内<br>訳 | 大人 | 子供 | 幼児 | 0歳~3歳 |
|----|----|----|----|--------|----|----|----|-------|
|    | 人  | 人  | 人  |        | 人  | 人  | 人  | 人     |

※0歳~3歳 寝具不要の場合は合計人数より除く。

| 保険証記号・番号 | 利用者名(カタカナ) | 区分       | 性別  | 保険証記号・番号 | 利用者名(カタカナ) | 区分       | 性別  |
|----------|------------|----------|-----|----------|------------|----------|-----|
|          | 利用責任者      | 本        | 男・女 |          |            | 本・扶<br>他 | 男・女 |
|          |            | 本・扶<br>他 | 男・女 |          |            | 本・扶<br>他 | 男・女 |
|          |            | 本・扶<br>他 | 男・女 |          |            | 本・扶<br>他 | 男・女 |
|          |            | 本・扶<br>他 | 男・女 |          |            | 本・扶<br>他 | 男・女 |

✓印を付けて □宿泊(1泊目): □素泊まり □夕食付き □朝食付き □昼食付き □ 年 月 日に  
下さい □宿泊(2泊目): □素泊まり □夕食付き □朝食付き □昼食付き 左記電話予約済み

※宿泊施設により料金が異なりますので、予約申込みの際に予約センターへ料金・プランの確認をしてください。

|                         |         |                  |                |               |
|-------------------------|---------|------------------|----------------|---------------|
| ご希望の宿泊施設に<br>✓印を付けて下さい。 | ログハウス   | テラスハウス           | トリニティ書斎        | グランピング<br>ヴィラ |
|                         | テントキャビン | テントキャビン<br>プレミアム | テラスハウス<br>スイート | グランテラス        |

| 期間限定<br>特別ご優待プラン | プラン名 | 利用日 | 人数                              |      |      |   |
|------------------|------|-----|---------------------------------|------|------|---|
|                  | プラン  | 月 日 | 大人 人                            | 子供 人 | 幼児 人 | 人 |
|                  | プラン  | 月 日 | ご夕食 : 1日目 時 分<br>予約時間 : 2日目 時 分 |      |      |   |

|     |     |   |   |                 |   |   |
|-----|-----|---|---|-----------------|---|---|
| テニス | 月 日 | ~ | ~ | ご予約時間は<br>2時間単位 | 人 | 面 |
| ゴルフ | 月 日 | ~ | ~ | コース<br>コース      | 人 | 組 |

【 注意事項/必ずお読み下さい 】

【 予約および問合先 リソルの森 】

- 予約受付: 利用日の6ヶ月前~2週間前となっております。
- 大人: 中学生以上、子供: 小学生、幼児: 4歳~未就学児、0~3歳
- チェックイン 15:00~20:00 チェックアウト 11:00
- チェックインが20:30を過ぎる場合は必ず連絡をしてください。
- キャンセル料金 7日前正午~2日前 20%、前日 50%、当日 100%
- 紅葉乃湯は、利用料金とは別に入湯税150円/1名様が掛かります。
- 利用券に健康保険組合及びリソルの森の承認印の無いものはすべて一般料金扱いとなります。
- 宿泊施設により料金が異なりますので、予約申込みの際に予約センターへ料金・プランの確認をしてください。

予約センター Tel 0475-35-3333  
 予約受付時間 9:00 ~ 17:00  
 予約受付時間外 Tel 0475-35-5942

☆書類の流れ: 利用責任者 → 予約センター → 利用責任者 → 健康保険組合 → 利用責任者 → リソルの森

〈※ 点線より上の部分をご記入ください。〉

|          |     |   |
|----------|-----|---|
| 連絡<br>事項 |     |   |
|          | 合計: | 円 |

|         |          |
|---------|----------|
| 健保組合承認印 | リソルの森承認印 |
|         |          |

〈健保組合記入〉

|          |         |     |       |
|----------|---------|-----|-------|
| 補助金      | 補助金対象人数 | 宿泊数 | 補助金合計 |
| 1,000円 × | 名 ×     | 泊 = | 円     |

※上記承認印がない場合、  
ご利用できません。

※合計金額より補助金を差し引いた金額を  
当日お支払い下さい。