

アルペンドルフ白樺宿泊型 記入例

名古屋発着スペシャルバスツアー(10/24~10/25)参加申込書

保険証記号	71	勤務先名	東京都情報サービス産業健康保険組合	
申込責任者名	ケンポ タロウ	勤務先電話番号	03(3239)9814	
		当日連絡先	090(0000)1111	

◆ 申込方法: ご記入の上、FAXで下記番号へ送信してください。また、インターネットでもお申し込みいただけます。

開催日: 2025年10月24日(金)~25日(土)1泊2日 ※雨天決行

お申込みにあたっては、事前にTJKホームページ掲載のイベント開催情報および参加要項をご確認ください。

1. 当イベントの対象者は、**18歳以上のメンバー(組合員)とファミリー(被扶養者でない1親等内の親族)**となります。ファミリーの場合は必ず続柄を記入してください。ファミリーのみの申込みはできませんので、ご了承ください。
 ※ メンバーとは開催日当日に当組合の組合員資格を有する方(TJK組合員の方)になります。
 ※ お申込は、1グループにつきメンバー・ファミリー合わせて2名~7名とさせていただきます。
 ※ 1次申込で募集人数に達した場合の抽選後における人数の追加はできません。イベントに参加される方は全員、下記の参加メンバー内にご記入ください。
2. 参加料金は、1名12,000円となります。
 ※ 参加料金には、「ガイド代、貸切バス代、施設見学・入場券代、宿泊代、食事代(1日目の昼食・夕食、2日目の朝食・昼食)」が含まれます。
3. **参加決定後、キャンセルされる場合は10月3日(金)リゾート予約センター電話受付時間内にご連絡ください。**それ以降のキャンセルについては、参加料金を全額納付していただきますので、開催日と受付時間をご確認のうえお申込ください。
4. 宿泊する部屋タイプは抽選にて決定させていただきます。部屋タイプの指定は承れませんのでご了承ください。
5. 参加の権利を別の方に譲ることはできません。
 ※年齢にはイベント開催日(10月24日)時点の年齢をご記入ください。

記号-番号	参加者氏名 (※カナ記入)	性別	年齢 ※	続柄 ○をつけカッコに続柄記入	生年月日
1	(申込責任者) ケンポ タロウ	男	53	メンバー	西暦 1971年 12月 18日
2	ケンポ ハナコ	女	54	メンバー ファミリー(妻)	西暦 1971年 5月 16日
3		男		メンバー ファミリー()	西暦 年 月 日
4		女		メンバー ファミリー()	西暦 年 月 日
5		男		メンバー ファミリー()	西暦 年 月 日
6		女		メンバー ファミリー()	西暦 年 月 日
7		男		メンバー ファミリー()	西暦 年 月 日

①落選の際に、キャンセル待ちを希望の有無をお知らせください。

キャンセル待ちの有無	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する ・ <input type="checkbox"/> 希望しない
------------	---

②部屋タイプ(抽選)によっては部屋加算(1100円~2750円)が発生します。ご希望にチェックを入れてください。

加算が発生する部屋タイプ	<input checked="" type="checkbox"/> 加算が発生してもよい <input type="checkbox"/> 加算は希望しない <input type="checkbox"/> どちらでもよい
--------------	---

③バスの座席位置について、ご希望にチェックを入れてください。(お席は指定できません)

バスの座席位置	<input checked="" type="checkbox"/> 前方希望 <input type="checkbox"/> 後方希望 <input type="checkbox"/> どちらでもよい
---------	---

FAX番号 03-3239-9734 (リゾート予約センター)

個人情報の取り扱いについてはホームページに掲載しています。

別紙「保養施設・運動施設等の利用およびイベント・教室等の参加における個人情報の取り扱いについて」をお読みいただき、同意の上、ご記入ください。また、傷害保険に加入していただく目的で、保険会社に個人情報を提供します。