|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 供　　覧 | 常務理事 | 事務長 | 係 |  | オーナー番号 |  |
|  |  |  | オーナー名 | マキタ健康保険組合 |
| 担当者 |  |
| FAX | 0566-98-2535 |

**オテル・ド・マロニエ予約申込書**　　　　令和　　年　　月　　日提出

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ） |  | 所属 |  | 連絡先 |  |
| 代表者名 |  |
| 利用日 | 第１希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）～　　月　　日（　　）　　泊　　日 |
| 第２希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）～　　月　　日（　　）　　泊　　日 |
| 利用ホテル | 湯の山　　　内海　　　下呂 | 自宅TEL | （　　　　）　　－　　　　 |
| 部屋タイプ（部屋数） | 和室（　　室）　　　　洋室（　　室）　　　ロイヤルルーム（　　室） |
| 湯の山のみ記入 | ロイヤルルーム部屋タイプ： ロイヤルA　　ロイヤルB　　 ロイヤルD(上記のいずれかに〇をつける) |
| 喫煙ルームをご希望されますか？ |  □希望します　　□希望しません　＊左のいずれかにチェックを付ける |
| 食事内容※ | ■1泊目 | ■2泊目 |
| 夕食 | 下のいずれかに○をつける | 夕食 | 下のいずれかに○をつける |
| 和食　会席　洋食　その他（　　　　　　） | 和食　会席　洋食　その他（　　　　　　） |
| 円×　　　　名　 | 円×　　　　名　 |
| 円×　　　　名　 | 円×　　　　名　 |
| 円×　　　　名　 | 円×　　　　名　 |
| 朝食 | 下のいずれかに○をつける | 朝食 | 下のいずれかに○をつける |
| 和食　 洋食 　ﾊﾞｲｷﾝｸﾞ　 朝粥 | 和食　 洋食 　ﾊﾞｲｷﾝｸﾞ　 朝粥 |
| 円×　　　　名　 | 円×　　　　名　 |
| 利用者 | 健保番号 | 氏名 | 年齢 | 続柄　 | 区分 | 健保番号 | 氏名 | 年齢 | 続柄　 | 区分 |
|  | 1 |  |  | 本人　家族 |  | 5 |  |  | 本人　家族 |
|  | 2 |  |  | 本人　家族 |  | 6 |  |  | 本人　家族 |
|  | 3 |  |  | 本人　家族 |  | 7 |  |  | 本人　家族 |
|  | 4 |  |  | 本人　家族 |  | 8 |  |  | 本人　家族 |
| 宿泊人数 | 大人　　名　　小人　　名　　添寝幼児　　名　　合計　　名 |
| 夕食時間 | 前半席（17:30開始）・後半席（19:30開始）　＊希望時間帯に○をつける |
| 交通機関 | 車(　　台) 　列車　その他　　（左のいずれかに○をつける） |
| ＜備考＞ |
| マロニエ返信欄 | （　　）令和　　年　　月　　日から　　泊で予約ＯＫです。（　　）あいにく満室です。 | 受付印 |
| 受付日 | 令和　　年　　月　　日 | 受付担当者 |  |

令和6年4月発行

※**食事が必要な方は添付ファイル「オテル・ド・マロニエ食事料金」をご確認ください**