

ユニトピアささやま 利用申込書

<利用方法>

- ①利用代表者がユニトピアささやまに電話予約をお願いします。1年前の同日午前9時より受付開始。（Tel：079-552-5227）
※連泊の場合でも、受付開始日は各日別になります。（例：8月1日から2泊する場合、前年の8月1日に8月2日宿泊分の予約はできません。）
※組合員（社員）本人が利用しない場合でも、必ず組合員氏名と単組名・支部名（または会社名・事業場名）はご連絡下さい。
※電話予約が正式申込みとなります。キャンセルの場合は、規定の料金が発生致しますのでご注意ください。
- ②同書を単組・支部、または福祉共済センターショップ（以下、窓口という）にて受け取り、必要事項記入の上、窓口へ提出して下さい。
- ③窓口担当者は内容確認の後、利用受付確認印の欄に押印（窓口が福祉共済センターショップの場合はショップ名も記入）の上、ユニトピアささやまにF a x 送信をお願いします。（Fax:079-552-2234）
- ④押印後の原本を窓口より受け取り、⑤利用当日、現地フロントに提出して下さい。
※必要に応じて、窓口担当者はコピー・保管をお願いします。
※同書の提出がない場合（会員の確認ができない場合）は、メンバー料金でのご利用はできません。

単組・支部名 または 会社・事業場名、職場名			電話番号 () —		利用受付確認印			
単組・支部住所 または職場住所	〒							
組合員名	ふりがな				ショップ名			
利用代表者名	ふりがな		電話番号 () —		被保険者との関係 本人・家族			
利用代表者住所	〒		携帯電話 () —		その他()			

利用者数	総数	メンバー※1		ビジター（一般）		男性・大人	女性・大人	小人※2	幼児
		大人	小人	大人	小人				
	名	名	名	名	名	名	名	名	名

利用施設	客室		バンガロー	会議室・広間					
	禁煙	喫煙	第1・第2	施設名	利用日	開始時刻	終了時刻	部屋数	
	室	室	棟						

利用日	年 月 日 () ~ 年 月 日 ()								到着予定時刻
-----	---	--	--	--	--	--	--	--	--------

食事内容	朝食	昼食				夕食			
	数量	内容		数量	内容		数量		
1日目	食			食			食		
2日目				食			食		
3日目				食			食		
備考	4日目以降の食事内容や団体名、申込みイベントなどあればご記入下さい。								

※1：メンバーとは組合員とその家族（配偶者、血族、同居姻族、別居の二親等内姻族）となります。

※2：小人は5歳から小学校6年生。

<利用者名簿>

利用者全員の氏名と☆欄にメンバーの方（上記※1参照）は○を記入してください。記入しきれない場合は、別紙を添付お願いします。

	氏名	年齢	性別	☆		氏名	年齢	性別	☆
1					6				
2					7				
3					8				
4					9				
5					10				

●お客様の個人情報について

お客様より取得しました個人情報につきましては、私どものホームページ（<https://unitopia-sasayama.pgu.or.jp>）に掲載しております「プライバシーポリシー」に基づき、厳重なる管理体制のもと、個人情報の保護に努めるとともに、目的以外の使用はいたしません。これらの情報は、お客様の同意のもとに、ご提供いただけるものとして取り扱いいたします。

また、体験イベント中に広報素材として写真撮影を行います。撮影いたしました写真は「ユニトピアささやま」HPやチラシ・ポスター等で使用させていただく場合がございます。予めご了承下さい。