

ラコンテ有馬 抽選用申込書

所属 <small>ひととその他の方は住所を記入願います</small>	工場 部・室 課 組	自 宅 電 話			
		携 帯 番 号			
		会 社 内 線			
氏 名		氏名コード		保険証番号	
		記 号		番 号	

1. 利用希望内容（ご希望の内容をご記入ください）

第一希望	ご宿泊希望日	宿泊人数	特別室	一般室	休憩利用含 13:30～16:00
	月 日 ～ 月 日	名	室	室	有 ・ 無

第二希望	ご宿泊希望日	宿泊人数	特別室	一般室	休憩利用含 13:30～16:00
	月 日 ～ 月 日	名	室	室	有 ・ 無

2. その他施設（ご希望のお時間人数等の内容をご記入ください）

カラオケ室 1曲 100円	希望日	希望時間	利用人数	利用部屋数	カラオケ室の予約時間は 2時間を限度といたします。
	月 日	時 ～ 時 迄	名	室	

会議室 2時間 1030円	希望日	希望時間	定員 30名様
	月 日	時 ～ 時 迄	

麻雀室 1卓 2050円	希望日	希望時間	卓数	電動 1卓 手動 2卓
	月 日	時 ～ 時 迄	卓	

抽選結果通知の送付に使用します



（ 申込者所属部署・氏名など
必ず届くように記入ください ）

宛先事業所〇で囲んでください		宛先部署・氏名	
本社・池1・池2・東京・西宮・伊丹 多田・京都・滋1・滋2・滋テク DBC・DC・DY・DDK・九州開発セ DKC中津・DKC久留米		部門 略称	
建物名 フロア		グル ープ	
		氏名	殿
発 信 元			
部門 略称	健康保険組合	発信者	保養所係
発信日	月 日	内線	661-4990