

契約保養所利用申請取消書

利用取消

下記の内容で保養所利用申請をおこなった手続きの取消を申請いたします。

申請者	保険証記号・番号	—	フリガナ	
	会社名		申込者氏名	
	所属個所 (任継加入者は住所を記入)		TEL	FAX
				メールアドレス

利用申請書提出時の予約内容(申請取消内容)

施設名(KNT宿コード番号も必ず記入)		宿泊日・ルーム数					
KNT宿コード番号(Sから始まる7ケタの番号)		年 月 日 曜日から 泊 ルーム					
予約代表者	氏名	保険証資格	性別	年齢	お問合わせ番号	保険証記号・番号	宿泊料金(税込)
		被保険者	男・女			—	円
同行者 (当健保加入者のみ記入)		被扶養者	男・女			—	円
		被扶養者	男・女			—	円
		被扶養者	男・女			—	円
		被扶養者	男・女			—	円
		被扶養者	男・女			—	円
		被扶養者	男・女			—	円

この取消書は申込者全員が取消(旅行中止)の場合に提出する書面です。申込者の一部取消(減員)の場合は変更扱いとなりますので、変更申請書にて手続きをおこなってください。

FAX: 03-6845-3702 メールアドレス: kenpo@gp.knt.co.jp