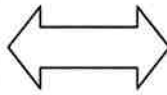


# リゾートトラスト予約申込書 兼 確認書

コピーしてご利用ください

リゾートトラスト株式会社  
東京予約センター  
平日9:00~18:00 第2・4・5土曜9:00~12:00  
※日・祝日・年末年始・GW・お盆は休業  
TEL. 03-6731-8877  
**FAX. 03-5323-7483**



申込日	年 月 日
会員名	日本航空健康保険組合
返信先FAX	

お得な情報発信中。配信ご希望の方はメールアドレスをご記載ください！↓↓

【  
】

◆個人情報に関するお知らせ◆ 当社は、個人情報に関する法令等を遵守し、お客様の個人情報の保護に万全を尽くして参ります。当社プライバシーポリシーにつきましては、当社ホームページ <http://www.resorttrust.co.jp/> をご覧ください。ご記入いただいた個人情報は、リゾートトラスト株式会社に関する各種サービスの提供の目的で利用させていただく他、リゾートトラスト株式会社各施設にて行います様々なイベント等のご案内を送付させていただくことがございます。

利用日	第1希望	年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( ) 泊	
		ホテル名	
第2希望	第2希望	年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( ) 泊	
		ホテル名	
被保険者名	事業所		保険証記号・番号
利用代表者名	氏名	フリガナ	年齢
		連絡先	自宅or勤務先 携帯
	被保険者との続柄	住所	
宿泊人数	大人 男性 名 女性 名	小人(6歳以上) 名 添寝幼児(5歳以下) 名	合計人数 名 合計室数 室
同行者名	続柄	年齢	続柄 年齢
	続柄	年齢	続柄 年齢
	続柄	年齢	続柄 年齢
交通機関	車 ( ) 台 ・ 電車 ・ その他		※リゾートピア熱海の駐車場は完全予約制です 到着時間 頃
食事内容	夕食 1泊目	〔下記よりお選びください。〕	
	第1希望	和食・洋食・中国・バイキング・その他	
	第2希望	和食・洋食・中国・バイキング・その他	
	コース	× 名 ----- × 名 ----- × 名	
朝食	和食・洋食・バイキング		
	大人 名 小人 名 幼児 名	大人 名 小人 名 幼児 名	
プラン利用	プランご利用の場合はプラン名をご記入ください。 プラン利用 する ・ しない プラン名【 】		
備考	その他手配事項等のご希望がありましたらご記入ください。 リゾートトラスト回答欄		
アレルギー	有・無		

◆◆ご案内◆◆

①全施設取消・変更の場合キャンセル料が発生します。

■通常期間：7日前より ■特別営業期間(12/30~1/5、4/29~5/5、7/25~8/20)：14日前より

②全施設ご利用は1泊2食制になります。

☆☆重要☆☆お申込み時期・予約回答について

・ご希望日の1ヶ月前同日からお申込み可能となります。・基本的に申込みより3日以内に予約の成否をFAXにて返信致します。(16時以降の着信は翌日の扱いとなります)

リゾートトラスト  
モバイル登録は  
こちらから！

rs.tokvo2@rion.mobi

