

トヨタ車体健康保険組合 予約申込書

～平成最後の春休み企画～

※枠内は必ずご記入下さい。未記入の場合はお申込を取り消させていただく場合がございます。ご了承ください。

《 F A X 送 信 先 》
リゾートトラスト㈱
MRP予約センター
FAX:052-218-8744
TEL:052-218-8644

申込日	年 月 日
会員NO	MRP 44-3-75-07-93 【C】
会員名	トヨタ車体健康保険組合
申込者名	
TEL	
回答返信先FAX	

私は、「個人情報の取扱いに関する規程(共同利用会社除く)」に同意の上、申込みをします。
また、下記情報は、利用管理のため、契約先法人に提供されることに同意します。(規定に関しては、リゾートトラストHPをご参照ください)

ご利用日	第1希望	年 月 日 () ～ 月 日 ()		泊		
	第2希望	年 月 日 () ～ 月 日 ()		泊		
ホテル名	第1希望			第2希望		
ご利用者名	フリガナ		年齢	昼間連絡が取れる電話番号 (自宅・携帯)		
保険証番号	記号		番号			
e-mail	@			お申込時点でメールマガジンにご登録させていただきます。		
ご住所	〒					
ご宿泊人数	大人	人	幼児	人 (歳 歳)	合計人数	部屋数
	小人	人	小人は小学生以下、添寝幼児5歳以下		人	1 室
ルームタイプ	※抽選枠で手配しているお部屋 (ラージタイプ) になります。					
ご利用交通機関	車 (台) ・ 列車 ・ その他 () (○をつけてください)				到着時間	
	【駐車場】... ホテルによっては予約が必要であったり、台数に限りがある場合もございます。				時頃	
お食事内容 (必須)	1日目	希望時間 (前半 ・ 後半) ※前半:17時～17時半 後半:19時半～20時		2日目	希望時間 (前半 ・ 後半) ※前半:17時～17時半 後半:19時半～20時	
	ご夕食	和食 ・ 洋食 ・ 中国 ・ バイキング その他 ()		ご夕食	和食 ・ 洋食 ・ 中国 ・ バイキング その他 ()	
		円 × 名			円 × 名	
		円 × 名			円 × 名	
	ご朝食	和食 ・ 洋食 ・ バイキング		ご朝食	和食 ・ 洋食 ・ バイキング	

備考: その他手配事項、ご希望があればお書きください。
☆プラン『ディナーチョイスプラン』

リゾートトラストからの通信欄(ご予約成立の場合、予約番号8桁の数字を記入いたします。)

※一次締切日までにお申込いただいた方は2月23日(土)、二次締切日の方は3月1日(金)に回答させていただきます。

ご予約番号 :

OK ・ 満室