

草津で大満足の
夏休み!

アルペンローゼの夏休み 利用申込みのご案内

日ごろより、アルペンローゼをご利用いただき、誠にありがとうございます。
この度、夏休みにおけるアルペンローゼの宿泊予約を受け付けいたします。
夏休み中の利用予約につきましては、例年多くの利用申込みが予想されるため、
次の要領により利用希望を受け付けいたします。
なお、定員を超えた日においては、抽選とさせていただきます。
今年の夏休みは温泉にレジャーにと、思い切り草津を満喫してみたいかですか。
皆さまのお越しをスタッフ一同、心よりお待ちしております。



申込要領

◆ 利用日

令和4年7月23日(土)～令和4年8月21日(日)と8月27日(土)の宿泊

◆ 利用申込み方法

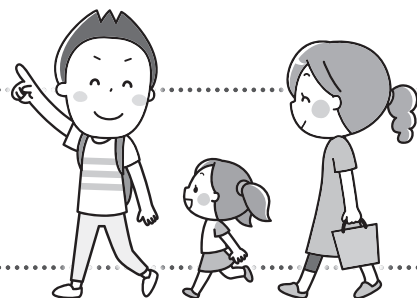
次ページの「利用希望申込書(コピー可)」による申込みといたしますので、直接、共済組合へ送付またはFAXしてください。なお、利用期間中、1グループ1枚に限るものとし、複数枚提出された場合は、利用希望日の一番早い1枚を抽選対象といたします。

◆ 利用希望申込書の締切日

令和4年4月1日(金)必着

◆ 利用希望申込書の送付先

- ▶ 郵送の場合 〒330-0064 さいたま市浦和区岸町7-5-14
埼玉県市町村職員共済組合 施設課保養所担当あて
- ▶ FAXの場合 048-822-3340 施設課保養所担当あて



◆ 利用者の範囲

原則として、組合員および被扶養者(同居の家族を含む)とします。
なお、その他の方については、組合員と同行する場合に限り利用できます。

◆ 抽選結果の発表および利用案内

申込者全員に通知いたします。

- 当選者 利用案内を送付いたします。
 - 落選者 ハガキで連絡いたします。
- ※抽選結果の発送については、締切後1カ月程度要しますので、ご了承ください。
通知がお手元に届かない場合はお問い合わせください。



◆ 利用希望申込みの制限

多くの方々にご利用いただくため、連泊の場合2泊3日を限度とさせていただきます。

◆ その他

- 希望した部屋が満室となり、他の部屋が空いている場合、どの部屋に変更してもよければ、申込書の該当欄に「J」印を記入してください。
- 禁煙・喫煙の部屋の希望については、申込書の該当欄に「✓」印を記入してください。
- 抽選区分は、「夏休み」と記入してください。
- お申込みいただいた内容(宿泊希望日等)につきましては、抽選が終了するまで変更等ができませんのでご了承ください。
- ご不明な点については 施設課保養所担当 ☎048-822-3304(直通) までお問い合わせください。

●申込書は共済組合ホームページよりダウンロードが可能です。
 (ホームページアドレス <http://www.saitama-ctv-kyosai.net>)

FAX番号 048-822-3340

令和 年 月 日

| アルペンローゼ利用希望申込書 | | | | 抽選区分 | | | | | |
|---|---------------------|----------------|-----|--------------------|--------|--------------|---------------|---------|--------------------|
| 所属所名(市町村等) | | | | 所属課名(勤務先) | | | | | |
| 組合員証 | 記号 | 埼 | | フリガナ(カタカナ) | | | | | |
| | 番号 | | | 氏名 | | | | | |
| 自宅住所 〒□□□□-□□□□ (アパート・団体名まで記入をお願いします。) | | | | | | | | | |
| 自宅電話番号 | | () | | 勤務先電話番号 | | () 内線 | | | |
| 抽選日(宿泊希望日) | | 西暦 年 月 日から()泊 | | | | | | | |
| 利用人員 | 組合員・被扶養者(同居家族を含む) | | | | その他 | | | 合計 | |
| | 大人 | | 小学生 | 3歳以上 小学生 未 満 | 大人 | | 小学生 | | 3歳以上 小学生 未 満 |
| | 男 | 女 | | | 男 | 女 | | | |
| | | | | | | | | | |
| 部屋タイプ | | 部屋数 | 定員 | 希望する部屋数 | 部屋タイプ | 部屋数 | 定員 | 希望する部屋数 | |
| 洋 室 | ツイン(バスなし) | 12室 (全室禁煙) | 2名 | 室 | 和 室 | 12畳 | 7室 (内禁煙5室) | 4~5名 | 室 |
| | ツイン (シャワー付・バス付) | 5室 (内禁煙3室) | 2名 | 室 | | 15畳 | 1室 (禁煙) | 5~6名 | 室 |
| | トリプル | 8室 (全室禁煙) | 3名 | 室 | | 特別室 | 1室 | 5~6名 | 室 |
| | DXツイン (シャワールーム付) | 1室 | 2名 | 室 | | 特別室 (和洋室) | 1室 (禁煙) | 5~6名 | 室 |
| 禁煙・喫煙のご希望を ✓ してください。 | | | | | 禁煙 | | 喫煙 | | 希望なし |
| 希望した部屋が満室となった場合、他のどの部屋でもよい場合には ✓ してください。 | | | | | | | どの部屋でもよい | | |
| (共済組合使用欄) | | | | | | | | | |

※西暦は、4ケタで記入してください。

※この申込書は、春休み・ゴールデンウィーク・夏休み・冬休み・土曜日等の抽選の申込書として使用できます。(コピー可)

※記入上の注意事項

- ・抽選区分…『共済だより』の「草津保養所『アルペンローゼ』からのお知らせ」に掲載の「抽選区分」を記入してください。
- ・氏名…フリガナはカタカナで必ず記入してください。
- ・その他…記入もれ等があった場合は、抽選ができないことがあります。

〒330-0064
 さいたま市浦和区岸町7-5-14
 埼玉県市町村職員共済組合 施設課 保養所担当
 TEL 048-822-3304 FAX 048-822-3340

◎