



アルペンローゼから バス旅行のお知らせ

宿泊ポイントが貯まります
※組合員と被扶養者が対象



小布施を
楽しむ。

9月2日(金)～9月3日(土)

群馬・小布施御朱印巡りの旅



※画像はイメージです。

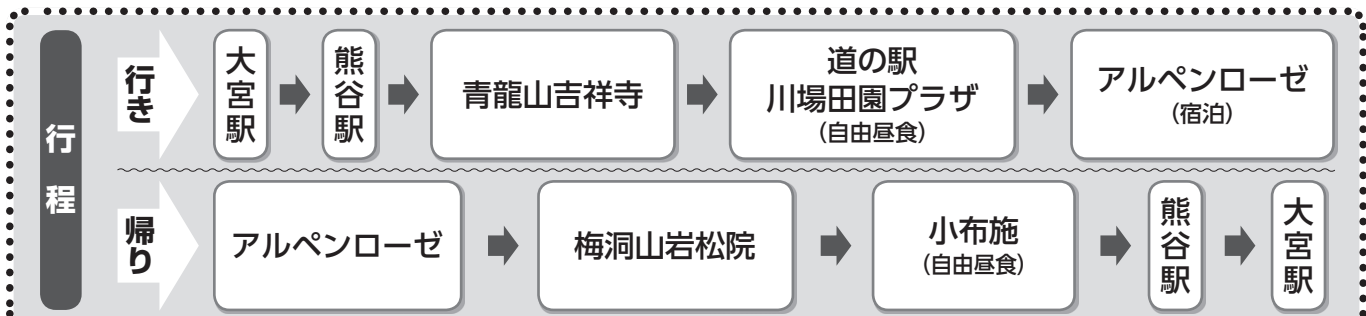
近年話題の御朱印巡りの旅をご用意いたしました。
群馬・長野の寺院を巡り、御朱印集めをお楽しみください!

※新型コロナウイルスの感染状況により、行程の変更または中止とさせていただく場合があります。

- **期 日**
9月2日(金)～3日(土)
- **宿泊場所**
群馬県吾妻郡草津町草津512-2
埼玉県市町村職員共済組合
草津保養所アルペンローゼ ☎0279-88-1300
- **参加費**
宿泊料(1泊2食付)+バス代
① 組合員および被扶養者
大人1名 13,500円 小人(小学生まで)1名 11,000円
(補助金1泊6,000円を控除後の額)
② 組合員の家族等
大人1名 19,500円 小人(小学生まで)1名 17,000円
- **参加費の納入方法**
参加費は、振込依頼書を送付いたしますので、最寄りの
埼玉りそな銀行県内各支店からお振り込みください。
- **申込方法**
参加希望者は、次ページ下部の申込書に記入の上、直接
施設課へ送付、またはFAXしてください。
- **申込書送付先**
〒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
FAX 048-822-3340
- **申込締切日**
7月15日(金)共済組合へ必着
- **募集人員**
定員40名(バス1台)(最少催行人員20名)
都合により、行程および乗車場所を一部変更する場
合がありますのでご了承ください。

- **募集人員を超えた場合の参加者決定**
抽選により参加者を決定いたします。
抽選の結果は、参加申込者に直接お知らせいたします。
- **申込み後の取消について**
申込み後の取消の場合、ただちに施設課またはアルペン
ローゼまでご連絡ください。
- **取消料について**
* 8月23日から8月29日までの取消……………750円
* 8月30日から9月1日までの取消……………1,500円
* 旅行日当日または無連絡の取消……………2,500円
* 3歳以上12歳未満の小人については半額
- **傷害保険について**
傷害保険につきましては、共済組合で一括加入いたし
ます。
- **その他**
* 出発時刻および乗車場所は、参加者に直接お知らせい
たします。
* 必ず参加者本人のお名前でお申込みください。お名前
が違う場合、保険等の適用が受けられなくなります。
* 申込状況により、部屋の種類(禁煙・喫煙)について、ご
希望に添えない場合があります。なお、相部屋となる
場合もありますのでご了承ください。
* ご不明な点は施設課へお問い合わせください。

【お問い合わせ先】
施設課(保養所担当)
☎048-822-3304(直通)



※行程内容は、気象状況や道路状況等により、変更となる場合がございます。

アルペンローゼに泊まろう!! イベントのご案内

趣味教養講座

「ノルディックウォーキング教室～秋編～」

紅葉を楽しみながら、楽しく体を動かしてみませんか?

日程 令和4年10月21日(金)～22日(土)
1泊2日

バス旅行第2弾

紅葉に彩られた草津高原へぜひいらしてください!!

日程 令和4年10月28日(金)～29日(土)
1泊2日

※募集詳細と申込用紙は、次号8月号に掲載します。

アルペンローゼのちょっとお得なサービスをご存じですか?

誕生日を迎えられる方限定!!

アルペンローゼ滞在中に誕生日を迎えられた方へ、素敵な記念品をプレゼントしています。



平日女性限定!!

平日女性3名以上でご宿泊の場合、アルペンローゼオリジナルワイン（ハーブ）を1本（赤または白）プレゼントしています。

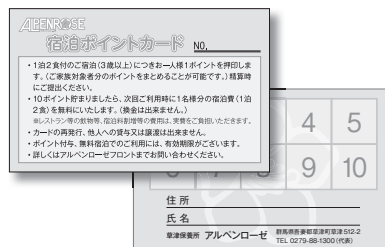


本組合の組合員さま限定!!〔宿泊ポイントカード〕

2食付のご宿泊1泊につき1ポイントを差し上げます。10ポイントで1泊2食付1名様分をプレゼントしています!

宿泊ポイントカード発行対象者は、本組合の組合員とその被扶養者および本組合の年金受給者とその配偶者です。

有効期限は1年間ですが、ご利用の都度、更新されますのでゆっくりポイントを貯めることができます。



(きりとり線)

バス旅行参加申込書(群馬・小布施御朱印巡りの旅)

FAX : 048-822-3340

期日 : 9月2日(金)～3日(土)

申込締切日 : 7月15日(金) 共済組合必着

申込代表者	所属所名	組合員証番号	年齢	歳	種別	組合員・被扶養者 一般・年金者連盟
	代表者名	部署名	勤務先電話	()	内	
	住所(自宅)	〒		携帯電話	()	
	申込人数	名	乗車地	大宮・熊谷	代表者が参加しない場合の記入欄	名

組合員証番号	参加者氏名	性別	年齢	種別	乗車地	部屋の種類
		男・女	歳	組合員・被扶養者・一般・年金者連盟	大宮・熊谷	禁煙 喫煙 どちらでも可
		男・女	歳	組合員・被扶養者・一般・年金者連盟	大宮・熊谷	
		男・女	歳	組合員・被扶養者・一般・年金者連盟	大宮・熊谷	
		男・女	歳	組合員・被扶養者・一般・年金者連盟	大宮・熊谷	
備考	* 共済使用欄					

(注) 1. 代表者の連絡先は必ず記入し、該当するところへ○をつけてください。 2. 申込人数は代表者を含めた人数を記入してください。
3. 代表者が参加しない場合には記入欄にチェックし、参加人数を記入してください。 4. 「*共済使用欄」には、記入しないでください。