

常務理事	部長	課長	主任	担当者

クーポンコード発行申請書

令和 年 月 日

○をお願いします	近畿日本ツーリスト ・ クラブツーリズム		
被保険者氏名		被保険者等 記号番号	—
事業所名		日中可能な 連絡先	()
宿泊人数	大人 人 / 小人 人 計 人		
被保険者住所	〒 —		
送付先 ○をお願いします	メールアドレス		
	FAX番号		

被保険者等の 記号番号	利用者名（組合員に限る）	性別	年齢	続柄	利用補助額
		男・女			円
		男・女			円
		男・女			円
		男・女			円
		男・女			円

この欄は記入しないでください。	4,000円× 名 = 円 / 3,000円× 名 = 円
	補助金額計 円

※乳幼児で宿泊費用が不要な場合は利用補助対象外となります。

（食事代のみや添い寝で宿泊費用が不要など）

※宿泊先もしくはツアー名をご記入ください。

※下記の各公式ホームページよりご予約をお取りください。

近畿日本ツーリスト <https://www.knt.co.jp>

クラブツーリズム <https://www.club-t.com>

※事前決済（クレジット決済）のみが対象です。

※日帰り旅行、休暇村のキャンプ場、また契約保養施設の主催とは異なるツアーの場合は利用補助対象外です。