

東京都障害者休養ホーム事業宿泊施設利用申込書 兼 利用券

【チェック欄】 利用施設の予約について、日本チャリティ協会に連絡済み

Table with columns: 宿泊施設名, 利用日, 利用人数 (申込代表者を含む), 区分, 大人, 小学生, 幼児, 計. Includes sub-rows for gender (男, 女) and age (泊数, 泊).

※利用申込書をご郵送の際には、返信用封筒を同封してください。(返信先を記入し、郵便料金分の切手を貼ってください。)

Table for applicant information: 予約者氏名, 団体名(施設名), 電話, ファックス.

※協会記入欄

Table for association input: 区分, 障害者, 付添, 控除数・控除額, 泊分, 円.

※ファックスでお申込みの方は、ファックスで利用券を返送しますので、ご自宅(個人)施設など(団体)からの送信に限ります。利用券を送信元へ返送しますので、不在でも受信可能なファックス番号を必ずご記入ください。

Main table for user details: 氏名, 性別, 年齢, 付添者, 住所, 手帳種別, 手帳番号, 障害等級, 障害の状況.

※太枠内にすべて記入してください。

Confirmation table with columns: 確認欄, 利用券交付, 施設管理者, 東京都.

連絡事項 (Contact Information) section.

【注意事項】

- 1 チャリティ協会から返送された利用券は、利用時に身体障害者手帳、愛の手帳又は精神障害者保健福祉手帳とともに必ず持参し、施設の受付に提出してください。
2 宿泊料は変更になる場合があります。
3 利用の取消し、利用人員の減等利用申込内容を変更する場合は、必ずすぐに施設、協会の両方へご連絡ください。
4 利用申込書の提出、お問い合わせは、日本チャリティ協会へ

☎03(3353)5942 FAX03(3359)7964
☆ファックスがきちんと届かない例がありますので、送信時ご注意ください。

〒160-0022 新宿区新宿1-18-12 柳田ビル3階