

令和3年度

指定施設利用補助事業

契約施設のご案内

山形県社会保険協会の会員事業所に勤務する被保険者とその家族の健康増進を図るため、契約施設利用の際に被保険者2,000円、被扶養者（小学生以上）1,000円の宿泊利用補助券を発行いたします。

海水浴やスキー、温泉など家族保養にぜひご利用ください。

（職場の懇親会などでのご利用には発行できませんのでご了承ください。）

お一人さま
1泊につき
被保険者2,000円、
被扶養者1,000円の
宿泊利用補助券を
発行しています。



利用可能期間／令和3年6月1日(火)～令和4年3月31日(木)まで

指定施設一覧

山形県内施設	ロッジZAODock沼 (山形市)	TEL 023-694-9301
	蔵王温泉みはらしの宿 故郷 (山形市)	TEL 023-694-2355
	最上高湯 善七乃湯 (山形市)	TEL 023-694-9422
	有馬館 (上山市)	TEL 023-672-2511
	仙溪園 月岡ホテル (上山市)	TEL 023-672-1212
	たちばなや (鶴岡市)	TEL 0235-43-2211
	由良温泉 八乙女 (鶴岡市)	TEL 0235-73-3811
	ホテルリッチ&ガーデン酒田 (酒田市)	TEL 0234-26-1115
	烏海温泉 遊楽里 (遊佐町)	TEL 0234-77-3711
	大平山荘 (遊佐町)	TEL 090-2607-2326
	四季の森 しらい自然館 (遊佐町)	TEL 0234-72-2069
	山形座 瀧波 (南陽市)	TEL 0238-43-6111
	上杉の御湯 御殿守 (南陽市)	TEL 0238-40-2611
	くつろぎの宿 花笠高原荘 (尾花沢市)	TEL 0237-28-2121
	ホテルシェーネスハイム金山 (金山町)	TEL 0233-52-7761
	虹の館 (大石田町)	TEL 0237-35-5353

白布温泉	湯滝の宿 西屋	TEL 0238-55-2480
	東屋	TEL 0238-55-2011
	別邸 山の季	TEL 0238-55-2141
	中屋別館 不動閣	TEL 0238-55-2121

小野川温泉	鈴の宿 登府屋旅館	TEL 0238-32-2611
	うめや旅館	TEL 0238-32-2911
	名湯の宿 吾妻荘	TEL 0238-32-2311

天童温泉	松柏亭 あづま荘	TEL 023-654-4141
	桜桃の花 湯坊いちらく	TEL 023-654-3311
	ホテル王将	TEL 023-653-3155
	雅びの宿 花月楼	TEL 023-654-8787
	栄屋ホテル	TEL 023-653-3151
	ほほえみの宿 滝の湯	TEL 023-654-2211
美味求真の宿 天童ホテル	TEL 023-654-5511	

湯野浜温泉	亀や	TEL 0235-75-2301
	愉海亭みやじま	TEL 0235-75-2311
	海辺の宿 都屋	TEL 0235-75-2101
	游水亭いさごや	TEL 0235-75-2211
	福住	TEL 0235-75-2141
	竹屋ホテル	TEL 0235-75-2031
	一久	TEL 0235-75-2121
	ホテルテトラリゾート鶴岡	TEL 0235-76-3800
	華夕美日本海	TEL 0235-75-2021
	はまあかり潮音閣	TEL 0235-75-2134
龍の湯	龍の湯	TEL 0235-75-2241
	ホテル海山	TEL 0235-76-3300

湯田川温泉	隼人旅館	TEL 0235-35-3355
	九兵衛旅館	TEL 0235-35-2777
	珠玉や	TEL 0235-35-3535
	湯どの庵	TEL 0235-35-2200

山形県施設	鳴子やすらぎ荘 (宮城県)	TEL 0229-87-2121
-------	---------------	------------------

- ・補助券がお手元に届くまで約1週間かかりますので日程に余裕を持ってお申込みください。
- ・申込み内容と異なるご利用はご遠慮ください。
- ・申込み用紙はホームページからもダウンロードできます。
- ・お一人さま年1回のご利用となります。

(裏面に申込書があります)

一般財団法人 山形県社会保険協会

〒990-0043 山形市本町2-3-38 岩城ビル4階
TEL 023-642-6261 FAX 023-633-4114

指定施設利用補助券の申込み方法(宿泊用)

予 約

◎利用を希望する契約施設(旅館・ホテル)に利用者が直接予約をしてください。

申 請

◎申込書を記入し、保険証のコピーを添付して山形県社会保険協会へ郵送してください。
(申込書は当協会ホームページからダウンロードすることもできます。)

審 査

◎協会に申込書が届いたら書類の内容と添付書類を確認させていただきます。
(申請には、補助券申請者全員の保険証のコピーを忘れずに添付してください。)

発 行

◎指定された住所に補助券を郵送します。宿泊施設へ忘れずにご提出ください。
(申込書が協会に届いてから郵送まで約1週間かかります。)

利用対象者: 山形県社会保険協会の会員事業所(会費を納めていただいている会員事業所に限る。)に勤務する、健康保険被保険者とその被扶養者(小学生以上)で、家族保養に限ります。
(団体及び職場の懇親会などには補助券を交付できません。)

利用回数: 令和3年6月1日から令和4年3月31日までの間に、被保険者さま・被扶養者さまがそれぞれ1人1回利用できます。

注意事項: 申込みの内容と異なる利用はご遠慮ください。
申込書が不足する場合は、当協会のホームページからダウンロードするか、電話でお問い合わせください。
年間発行枚数が限られておりますので、お早めにお申込みください。
お手数でも返信用の長3封筒(ご指定の住所とあて名を記入し、84円切手を貼付したもの)を同封して郵送にてお申込みください。



指定施設利用補助券申込書

一般財団法人 山形県社会保険協会 行 (申請日) 令和 年 月 日
下記のとおり宿泊利用補助券を申請します。

申請者氏名	
補助券送付先の住所 (自宅や勤務先など送付先を記入してください)	(勤務先・自宅) 〒 — 電話番号 — —
事業所名称	
事業所所在地	〒 —
事業所電話番号	電話番号 — —
宿泊施設名称	
利用年月日	令和 年 月 日
利用者氏名 (利用する方が、右欄のどちらに 該当するか○で囲んでください)	1. (被保険者・被扶養者)
	2. (被保険者・被扶養者)
	3. (被保険者・被扶養者)

※利用者の保険証のコピーを添付してください。
※利用者が4名以上の場合は、コピーしていただくか、ホームページより申込書をダウンロードしてください。
※ご記入いただいた情報は、申請者へのご連絡及び補助券送付に関する事務処理にのみ使用し、他用いたしません。