

令和4年度 **日帰り** 契約指定施設利用補助事業のご案内

山形県社会保険協会の会員事業所（会費を納入いただいている会員事業所に限ります。）に勤務する被保険者のリフレッシュや保養のため、契約施設の日帰り利用の際、500円の補助券を発行いたします。契約施設での保養や飲食の利用に対して、事前に補助券を提出しますと、500円の補助を受けられます。**1回の利用につき一人1枚のみ使用できます。**

日帰り補助券は、宿泊にかかる費用について使用できませんのでご注意ください。

※ 被扶養者は、日帰り補助券の利用対象外ですので、利用できません。



今年度利用可能期間：令和4年5月1日（日）～令和5年3月31日（金）

4年度は、5月からご利用いただけます。

契約施設一覧

蔵王ライザレストラン（上山市）	TEL 023-679-2311
坊平リカバリー温泉 高源ゆ（上山市）	TEL 023-616-3717
ひまわり温泉ゆ・ら・ら（中山町）	TEL 023-662-5780
鳥海高原家族旅行村（酒田市）	TEL 0234-64-4111
八森温泉ゆりんこ（酒田市）	TEL 0234-64-2001
月山レストハウス（鶴岡市）	TEL 090-2607-5111
湯殿山レストハウス（鶴岡市）	TEL 0235-54-6727
羽黒山レストハウス（鶴岡市）	TEL 0235-62-2122
湯殿山参籠所（鶴岡市）	TEL 0235-54-6219
羽黒山参籠所「斎館」（鶴岡市）	TEL 0235-62-2355
天元台高原（米沢市）	TEL 0238-55-2236

はぎ苑（長井市）	TEL 0238-84-1387
川西町浴センターまどか（川西町）	TEL 0238-42-4126
パレス松風（白鷹町）	TEL 0238-85-1001
くつろぎの宿 花笠高原荘（尾花沢市）	TEL 0237-28-2121
徳良湖温泉 花笠の湯（尾花沢市）	TEL 0237-24-1160
わくわくファーム前森高原（最上市）	TEL 0120-443-522
あったまりランド深堀（大石田町）	TEL 0237-35-5055
いきいきランドぼんぼ館（戸沢村）	TEL 0233-72-3600
舟形若あゆ温泉（舟形町）	TEL 0233-32-3655
ゆ〜チェリー（寒河江市）	TEL 0237-83-1414
Asahi自然観（朝日町）	TEL 0237-83-7111

発行枚数

山形支部 2,000枚 庄内支部 1,800枚 置賜支部 1,000枚
新庄支部 600枚 寒河江支部 800枚

※ 発行枚数が支部ごと上限に達した時点で、受付を締め切らせていただきますのでご了承ください。

発行上限枚数

事業所規模（被保険者数）	発行上限枚数
1～5人	5枚まで
6～10人	6枚まで
11～30人	7枚まで
31～50人	10枚まで
51～100人	15枚まで

事業所規模（被保険者数）	発行上限枚数
101～300人	30枚まで
301～500人	40枚まで
501～800人	60枚まで
801～1,000人	70枚まで
1,001人以上	80枚まで

※ 1～5人規模の事業所さまは、被保険者数までの発行枚数になります。（例：3人の場合には3枚）

お申込み方法等

・会員事業所さまごとに申込書に必要事項をご記入のうえ、返信用の長3封筒（ご指定の住所及び宛先を記入）に発行枚数に応じた切手を貼付して同封し、郵送にてお申込みください。

【切手の額】10枚以内：84円、30枚以内：94円、60枚以内：140円、80枚以内：210円

・補助券発行まで1週間程度お時間をいただきますのでご理解をお願いいたします。

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

日帰り 利用補助券の申込等

下記の申込書に必要事項をご記入のうえ、返信用長3封筒（ご指定の住所と宛先を記入し、希望枚数に応じた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。

【切手の額】10枚以内：84円、30枚以内：94円、60枚以内：140円、80枚以内：210円

送付先：〒990-0043 山形市本町2-3-38 岩城ビル4階
一般財団法人 山形県社会保険協会

- ※ 申込書受理後、補助券をお送りするまで1週間程度お時間をいただきますので、ご理解願います。
- ※ 支部ごとに年間発行枚数が限られておりますので、年度途中で補助事業を終了する場合があります。

補助券が事業所さま宛に届きましたら、補助券の右側に事業所名を記入いただいてから、ご利用される方にお渡しください。

【補助券を利用できる方】

山形県社会保険協会の会員事業所さまで、年会費を納めていただいている事業所さまに勤務している被保険者。被扶養者（ご家族）は、利用することができません。

お一人さま、1回のご利用につき1枚のみご利用いただけます。

令和 4 年度 日帰り 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、日帰りの利用補助券を申込みます。

事業所名称	
事業所所在地	〒 —
事業所電話番号	— —
担当者名	
事業所記号	—

事業所記号記入例：01-イロ、03-八二、07-ホエなど

申し込み枚数 枚

事業所被保険者数 人

※会員事業所さまごとにお申込みください。

※ご記入いただいた情報は、事業所または担当者へのご連絡及び補助券発行に関する事務処理にのみ使用し、他用いたしません。