

# 令和8年度 宿泊 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とその被扶養者の健康維持・増進を図るため、指定施設の宿泊利用の際、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。

ご家族での温泉保養・海水浴・スキーなどにご利用ください！

お一人様、年度内1回のみご利用いただけます。

※ 職場の懇親会や出張などには、利用できません。



令和8年度 利用可能期間：令和8年5月1日～令和9年3月31日

## ● 指定施設一覧

### 山形県内施設

|                     |                   |
|---------------------|-------------------|
| ロッジZAOドッコ沼（山形市）     | TEL 023-694-9301  |
| 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  |
| 鳥海温泉 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  |
| 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  |
| くつろぎの宿 花笠高原荘（尾花沢市）  | TEL 0237-28-2121  |
| ホテル シェーンズハイム金山（金山町） | TEL 0233-52-7761  |
| 虹の館（大石田町）           | TEL 0237-35-5353  |
| チェリーパークホテル（寒河江市）    | TEL 0237-83-1511  |
| のゝか本郷館（東根市）         | TEL 0237-42-1711  |
| Asahi 自然観（朝日町）      | TEL 0237-83-7111  |

### 天童温泉

|              |                  |
|--------------|------------------|
| 松伯亭 あづま荘     | TEL 023-654-4141 |
| 湯坊いちらく       | TEL 023-654-3311 |
| ホテル王将        | TEL 023-653-3155 |
| 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

|              |                  |
|--------------|------------------|
| KAMEYA HOTEL | TEL 0235-75-2301 |
| 愉海亭みやじま      | TEL 0235-75-2311 |
| 游水亭いさごや      | TEL 0235-75-2211 |
| 竹屋ホテル        | TEL 0235-75-2031 |
| 一久           | TEL 0235-75-2121 |
| 華夕美日本海       | TEL 0235-75-2021 |
| 龍の湯          | TEL 0235-75-2241 |

### 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 |
| ますや旅館 | TEL 0235-35-3211 |

### 白布温泉

|          |                  |
|----------|------------------|
| 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 |
| 名湯の宿 吾妻荘  | TEL 0238-32-2311 |

### 県外施設

|              |                  |
|--------------|------------------|
| 鳴子やすらぎ荘（宮城県） | TEL 0229-87-2121 |
|--------------|------------------|

- ・ 補助券発送まで1週間程度お時間をいただきますので、余裕をもってお申込み願います。
- ・ 申込内容と異なるご利用はお控えください。

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

【裏面に申込書があります。申込書は4月以降ホームページからもダウンロードできます。】

# 宿泊 利用補助券の申込等

- ① 予約 利用希望の指定施設に利用される方が直接予約してください。
- ② 申請 下記の「宿泊利用補助券申込書」に必要事項を記入し、その下の「事業所確認欄」に事業所担当者より記入してもらい、110円切手を貼付した返信用の長3封筒（送付先を記入）を同封し、当協会あて郵送してください。 ※事業所別、ご家族単位で申請してください。

当協会にて申込書等の内容を確認したうえで、補助券を郵送します。  
※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、お早めに。  
※年間発行枚数は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。

- ③ 利用 補助券がお手元に届きましたら氏名等記載のうえで、宿泊する指定施設へ受付時に補助券を提出してください。

## 【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と小学生以上の被扶養者。家族保養で宿泊する場合に、補助券を利用できます。

お一人さま、一カ年度に1回のみご利用いただけます。

職場の懇親会や出張などで宿泊する場合には、補助券を利用することができません。

## 令和8年度 宿泊 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等<br>(自宅や勤務先などご希望の送付先)                            | (勤務先・自宅)<br>〒 -   |   |     |
|  | 電話番号              | - | -   |
| 事業所名称  |                   |   |     |
| 事業所所在地   | 〒 -               |   |     |
| 事業所電話番号  | -                 | - |     |
| 宿泊される施設名称  |                   |   |     |
| 利用(宿泊)年月日  | 令和                | 年 | 月 日 |
| 利用(宿泊)者氏名  | (被保険者・小学生以上の被扶養者) |   |     |
| (利用(宿泊)される方が、<br>被保険者か小学生以上の<br>被扶養者か、どちらかを<br>○で囲んでください。) | (被保険者・小学生以上の被扶養者) |   |     |
|  | (被保険者・小学生以上の被扶養者) |   |     |
|  | (被保険者・小学生以上の被扶養者) |   |     |
|  | (被保険者・小学生以上の被扶養者) |   |     |

・利用される方が5名以上の場合は、コピーしていただくか、ホームページからダウンロードしてください。

## 事業所確認欄

|                     |    |   |                                   |
|---------------------|----|---|-----------------------------------|
| 会員番号                |    |   | 会費払込受領証や広報誌送付用封筒の宛名シールに印字されております。 |
| 事業所確認担当者氏名          |    |   | 担当者所属部署                           |
| 事業所が確認したら○で囲んでください。 | 確認 | 上記利用(宿泊)者は、全員当事業所の健康保険被保険者または第1号厚生年金被保険者(※)、若しくはその被扶養者であることを確認しました。 |                                   |

※【第1号厚生年金被保険者とは】厚生年金被保険者のうち、主に民間の事業所に使用される方であり、旧共済組合の組合員(公務員)ではない方をいいます。

○職場が離れているなどの事情により、「事業所確認欄」に記入不可の場合は、「健康保険証」、「健康保険資格確認書」、「資格情報のお知らせ」のいずれかのコピーを全員分添付してください。

○ご記入いただいた情報は、申請者等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。