ＩＴＳレストラン代理予約申込書

電話で代理予約後、本書類を各施設までファックスまたは郵送でお送りください。

関東ＩＴソフトウェア健康保険組合

【予約内容】※電話でご予約された内容をご記入ください。

利用施設名	桜華樓	アル・ファーロ	木都里亭
希　望　日 （利　用　日）	年　　月　　日(　　曜)		
利　用　時　間	時　　分　　～２時間 ※電話でご予約された時間をご記入ください。		
利　用　席　数	利用者内訳 大人　　名　　子供　　名　　席のみ　　名 ※席のみの利用は乳幼児の方限定とさせていただきます。		
コ　ー　ス　名	大人コース　(　　) 子供コース　(　　／　　) ※子供コースを２種類注文される方はその内訳もご記入ください。		
飲み放題パックの希望	希望する　　希望しない		
幹事名（カナ氏名）			
利　用　目　的 （宴会利用の場合）			

【申込代表者情報】※電話でご予約された方の情報及びその他内容をご記入ください。

記　　号		番　　号	
事　業　所　名			
氏名（カナ氏名）			
連絡先電話番号			

※別紙「保養施設等の利用およびイベントにおける個人情報の取り扱いについて」をお読みいただき、同意のうえ、氏名欄にご記入ください。

お問い合わせ　受付時間１０時～２１時

●関東ＩＴソフトウェア健保会館　桜華樓　　ＴＥＬ　03-5925-5333　　ＦＡＸ　03-5925-5325
〒169-0073　東京都新宿区百人町 2-27-6　関東 IT ソフトウェア健保会館 B1F

●市ヶ谷健保会館　アル・ファーロ　　ＴＥＬ　03-3225-1133　　ＦＡＸ　03-3354-6726
〒162-0064　東京都新宿区市谷仲之町 4-39

●山 王 健 保 会 館　木 都 里 亭　　ＴＥＬ　03-5570-1803　　ＦＡＸ　03-5570-1804
〒107-0052　東京都港区赤坂 2-5-6