

## ダイヤモンドソサエティホテル利用申込書

&lt;申込書の流れ&gt; 本人→(株)ワールドカプラ→本人 ※アンケートは健保へFAX

■申込書送付先■  
(株)ワールドカプラ  
FAX(0561)76-7085  
《お問合せ》 TEL(0561)76-7112

会社名	○×△工業(株)		連絡先	TEL ( 0565 ) 28 - 6251
申込者名	フリガナ ケンポ タロウ		FAX ( 0565 ) 29 - 8237	
	健保 太郎			
利用ホテル名	京都ソサエティ			
利用日	第1希望	平成 28 年 1 月 30 日 ( 土 曜日)からの 1 泊		
	第2希望	平成 28 年 2 月 6 日 ( 土 曜日)からの 1 泊		
利用人数	計 4 名	部屋数 1 室		
	【内訳】 大人男 1 名 大人女 1 名 小学生 2 名 幼児 名			
利用プラン	通常期間 : A ( 2 ) 名 B ( ) 名 C ( ) 名 小学生 ( 2 ) 名 幼児 ( ) 名			
	GW・夏期 : ( ) 名 小学生 ( ) 名 幼児 ( ) 名			
到着予定時刻	15 時頃	夕食ご希望時間 (20時まで)	18 時頃	交通機関 自動車・電車
備考	お部屋タイプ(洋室、和室、禁煙室、喫煙室)等ご希望があればご記入下さい。また、幼児のお子様で添い寝・食事なしの場合はその旨ご記入下さい。			

↓以下の太枠内は、何も記入しないでください。申込書提出後、3日以内に予約の回答をFAXでお返事します。

【ご予約に対する回答】 ※該当する番号に○印をつけて、ご解答いたします。

上記承ったご予約は ①第1希望日で予約をおとりしました。  
②第2希望日で予約をおとりしました。  
③両日とも満室でした。(ご連絡事項) ・チェックインは 時~となります。  
・利用料は現地払いとなります。  
・キャンセル料は3日前(GW・夏期は7日前)からかかります。  
→直前の連絡は直接ホテルへお願いします(TEL )  
・その他( )

## 利用後のアンケート

今後よりよいものとしていくための参考といたく、アンケートにご協力ください。

記入後、健保組合まで本紙をFAXしていただきますようお願いいたします。

<アンケート送付先>  
トヨタ関連部品健康保険組合 企画総務グループ  
FAX (0565)-37-3070

※該当する番号に○をつけて下さい

Q1、当施設をお知りになった方法(複数回答可)

1、ヘルシータイム 2、ホームページ 3、知人・会社などから聞いて 4、その他( )

Q2、施設全体に対しての感想(客室、お風呂、フロント、レストラン、接客対応等)

1、大変満足 2、普通(理由 ) 3、不満(理由 )

Q3、食事の感想

1、大変満足 2、普通(理由 ) 3、不満(理由 )

Q4、再びの利用は

1、したい 2、したくない(理由 )

Q5、その他のダイヤモンドソサエティ施設に対して

1、利用してみたい(施設名 ) 2、利用したくない(理由 )

Q6、その他(自由な意見をご記入下さい)