# 令和 7 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7年度利用可能期間:令和7年5月1日~令和8年3月31日



#### ● 指定施設一覧

Ŧ	<b>形</b> 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
	仙渓園 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
	川西町浴浴センターまどか(川西町)	TEL 0238-42-4126
	神乃湯ホテル(飯豊町)	TEL 0238-87-1195
	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
	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

湯野	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
	はまあかり潮音閣	TEL 0235-75-2134
	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					
	湯どの庵	TEL 0235-35-2200					

白布温泉							
	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					

天	<b>童温泉</b>	
	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

小周	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

- 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。

当協会で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<mark>小学生以上</mark>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、一ヵ年度に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 7 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

下記のとおり、宿泊利用補助券を申請します。

申	請		者		氏		名											
	助 券ョ宅や勤	送 ( 務先7						( 〒 電話	勤務先	-	自宅	)	_					
宿	泊さ	れ	る	施	設	名	称											
利	用(	宿	泊	)	年	月					令和		年	F	]	В		
	利用	目(宿	<b>含油)</b>	者	氏名									(被保険者	<b>•</b>	小学生以上(	の被扶養	者)
	(利用(宿泊)される方が、			\							(被保険者	<b>•</b>	小学生以上(	の被扶養	者)			
	被保険者か小学生以上の被扶養者か、どちらかを											(被保険者	<b>•</b>	小学生以上(	の被扶養	者)		
	〇で囲んでください。									(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	所 在	地	<del>-</del>
事	業	所 名	称	
事	業所	電話番	음	
事	業 所 担	当者。	氏 名	
	事業所が確認ので囲んでく		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。