

アルペンローゼからバス旅行のお知らせ

宿泊ポイントが貯まります

※組合員と被扶養者が対象

長野の名刹 御朱印巡りの旅

10月27日(金)～
10月28日(土)



善光寺

現世利益を願う「北向観音」と、極楽往生を願う「善光寺」。

長野県を代表するふたつの名刹に両参りし、ご利益と神聖なパワーを頂戴しましょう。
「善光寺」では、本堂の御朱印だけでなく四季限定の特別な御朱印もいただけます。

※新型コロナウイルスの感染状況により、行程の変更または中止とさせていただきます。

期 日

令和5年10月27日(金)～28日(土) 1泊2日

宿泊場所

群馬県吾妻郡草津町草津512-2
埼玉県市町村職員共済組合
草津保養所アルペンローゼ ☎0279-88-1300

参加費

宿泊料(1泊2食付)+バス代
① 組合員および被扶養者
大人1名 13,500円 小人(小学生まで)1名 11,000円
(補助金1泊6,000円を控除後の額)
② 組合員の家族、年金者連盟会員等
大人1名 19,500円 小人(小学生まで)1名17,000円

参加費の納入方法

参加費は、払込告知書を送付いたしますので、最寄りの埼玉りそな銀行県内各支店からお振り込みください。

申込方法

参加希望者は、次ページ下部の申込書に記入のうえ、直接施設課へ送付、またはFAXしてください。

申込書送付先

〒330-0064 さいたま市浦和区岸町7-5-14
埼玉県市町村職員共済組合 施設課
FAX 048-822-3340

申込締切日

9月1日(金)共済組合へ必着

募集人数

定員30名(バス1台)(最少催行人員20名)
都合により、行程および乗車場所を一部変更する場合がありますのでご了承ください。

募集人員を超えた場合の参加者決定

抽選により参加者を決定いたします。
抽選の結果は、参加申込者に直接お知らせいたします。

申込み後の取消しについて

申込み後の取消しの場合、ただちに施設課またはアルペンローゼまでご連絡ください。

取消料について

* 10月17日から10月23日までの取消し 750円
* 10月24日から10月26日までの取消し 1,500円
* 旅行日当日または無連絡の取消し 2,500円
* 3歳以上12歳未満の子どもについては半額

傷害保険について

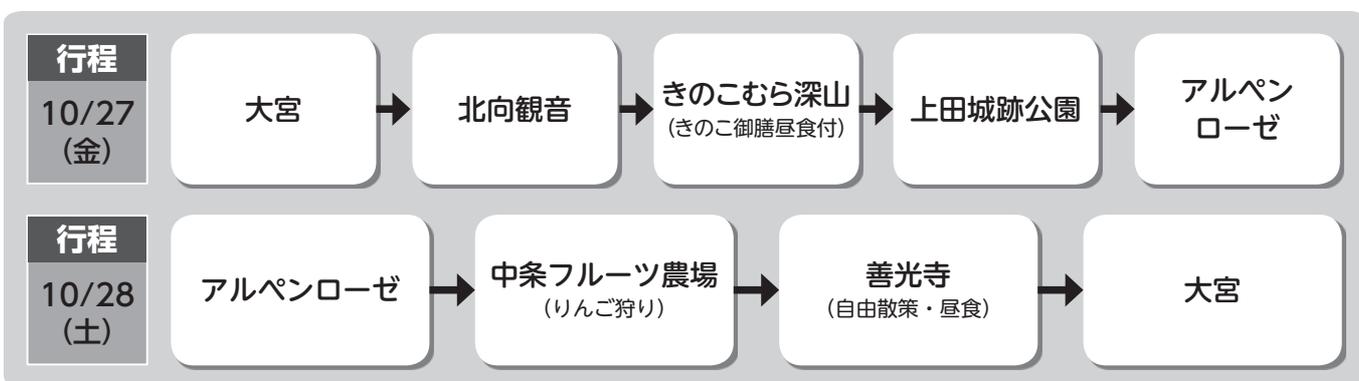
傷害保険につきましては、共済組合で一括加入いたします。

その他

* 出発時刻および乗車場所は、参加者に直接お知らせいたします。
* 必ず参加者本人のお名前でお申込みください。お名前が違う場合、保険等の適用が受けられなくなります。
* 申込状況により、部屋の種類(禁煙・喫煙)について、ご希望に沿えない場合があります。なお、相部屋となる場合もありますのでご了承ください。
* ご不明の点は施設課へお問い合わせください。



上田城跡公園



※行程については、変更となる場合がございます。

お問い合わせ先 施設課(保養所担当) ☎048-822-3304(直通)

(きりとり線)

バス旅行参加申込書 (長野の名刹 御朱印巡りの旅) FAX:048-822-3340

期日：10月27日(金)～28日(土) 申込締切日：9月1日(金) 共済組合必着

申込代表者	所属所名		組員証番号		年齢	歳	種別	組員・被扶養者 一般・年金者連盟
	代表者名		部課署名		勤務先 電話	()	内	
	住所(自宅)	〒 —			携帯電話	()		
	申込人数	名	乗車地	大宮	代表者が参加しない場合の記入欄			名

組員証番号	参加者氏名	性別	年齢	種別	乗車地	部屋の種類
		男・女	歳	組員・被扶養者・一般・年金者連盟	大宮	禁煙 ・ 喫煙 ・ どちらでも可
		男・女	歳	組員・被扶養者・一般・年金者連盟	大宮	
		男・女	歳	組員・被扶養者・一般・年金者連盟	大宮	
		男・女	歳	組員・被扶養者・一般・年金者連盟	大宮	
備考	* 共済使用欄					

(注) 1. 代表者の連絡先は必ず記入し、該当するところへ○をつけてください。 2. 申込人数は代表者を含めた人数を記入してください。
3. 代表者が参加しない場合には記入欄にチェックし、参加人数を記入してください。 4. 「*共済使用欄」には、記入しないでください。