

ラフォーレ倶楽部宿泊補助金申請手順

目 次

宿泊補助金申請手順【新規】 1

宿泊補助金申請手順【変更】 2

宿泊補助金申請手順【キャンセル】 . . . 3

以 上

宿泊補助金申請手順【新規】

- ①注意事項をお読みください。
- ②新規へチェック
- ③入力不要
- ④予約No.を入力

電話予約の場合7ケタ
WEB予約の場合16ケタ

- ⑤利用内容の入力

- * ご利用施設名
- * チェックイン日
- * 泊数
- * 人数

- ⑥代表者情報入力

※代表者は必ず被保険者です

※gmailアドレス以外を入力

- * 氏名
- * 原籍会社名
- * 社員番号
- * 勤務先電話番号
- * 日中連絡先番号
- * E-mailアドレス 確認の為2回入力

- ⑦補助金申請における注意

事項をお読みください。

- ⑧補助金利用者情報入力

- * 補助金を利用する方の氏名
- * 被保険者証等の記号一番号
- * 年齢（寝具代無料幼児は申請不可）
- * 補助金額

※補助金申請が可能なのは
被保険者と被扶養者のみです。

- ⑨申請ボタンを押す

- ⑩申請内容を再確認

※後日修正はできませんので間違い
がないか確認してください。

- ⑪申請ボタンを押す

⑫「利用申請を受付いたしました」
の画面が出れば手続き完了です。

補助金が承認されれば入力した

メールアドレスへ承認通知書が届きます。
承認通知書を印刷しホテルのフロントへ
ご提出ください。

※チェックインの際、必ず補助金対象者
全員の以下①～③のいずれかの提示が必要です。

【提示物】 ※CTCグループ健康保険組合の被保険者/被扶養者である事が記載されていること

- ①「医療保険の資格情報（マイナポータル）」または「資格情報のお知らせ」（マイナ保険証をご利用の方）
- ②資格確認書（マイナ保険証をご利用でない方）
- ③健康保険証（従来の健康保険被保険者証をお持ちの方）※2025/12/1の利用日まで

補助金利用申請

2025年度 ラフォーレ倶楽部夏季・冬季（7月～8月・12月～1月）
補助金利用申請

【注意】申請前に必ずお読みください。
・2025年度補助金の予算に到達した時点で申請受付を終了いたします。
・多くの方がご利用いただけるよう、期間中一人2泊を上限といたします。
・補助金利用申請は、被保険者の同行必須です。被保険者が同行していれば、被扶養者も補助金の対象となります。
・宿泊当日にCTCグループ健康保険に加入していない場合や、上限（期間中一人2泊）を超えて補助金を利用された場合は、CTCグループ健康保険より補助金額を請求します。

② ☐ 新規 ☐ キャンセル
※キャンセル申請の場合は下記の「申請ID」「予約No」「ご利用内容」「予約代表者情報（氏名・原籍会社名・社員番号・EMAIL・EMAIL再入力）」のみ入力してください。

■申請ID ③ (キャンセル時のみ入力してください)

■予約No. ④ (必ずご予約後に申請してください)

■ご利用内容 ⑤ 施設名 日程 月 日 ⑥ 日 人数 名
(宿泊費の発生しない寒い夜の幼児は人数に含まれません。また補助金対象外です)

■予約代表者情報 ⑦ 氏名 原籍会社名

勤務先電話番号 ※被保険者の情報を記入してください。

ご連絡先電話番号 (平日9:00～19:00に連絡のとれる電話番号)

EMAIL (半角英数) @gmail.com アドレスは×
念のためアドレスをもう一度入力してください

EMAIL再入力 @gmail.com アドレスは×
※入力されたメールアドレスに承認メールが届きます。メールを印刷しご利用日当日フロントへ必ず提出してください。

■補助金申請者氏名 ⑧
※補助金申請の対象者はCTCグループ健康保険の加入者のみです。
※アストの方の情報は入力不要です。
※補助金のご利用は同一人様2名までです。
※実際の宿泊代が5,000円に満たない場合は実費分の補助金となります。
※宿泊代が発生しない未就学児は補助金申請できません。

氏名	被保険者証等の記号一番号	年齢	補助金申請額
1		歳	5,000円× 泊= 円
2		歳	5,000円× 泊= 円
3		歳	5,000円× 泊= 円
4		歳	5,000円× 泊= 円
5		歳	5,000円× 泊= 円
補助金合計額			円

※チェックイン時に補助金対象者全員分の保険証の提示が必要です。
(注意 ※ご入力いただく際、「。」(カンマ)は使用しないでください。)

(※トラブル防止のため、電話番号は必ずご記入ください。)

⑨

LAFORET

組合利用申請

⑩

内容	新規
■予約No.	1234567
■ご利用内容	ラフォーレ倶楽部 夏季・冬季 7月1日～12月31日
■予約代表者氏名	森 〇 男
■原籍会社名	CTC
■社員番号	0000000000000000
■勤務先電話番号	0000-0000-000000
■ご連絡先電話番号	0000-0000-000000
■メールアドレス	
■補助金申請者氏名1	森 〇 男 102-111 1泊 5000円
■補助金申請者氏名2	森 〇 子 102-111 1泊 5000円
■補助金申請者氏名3	- 0泊 0円
■補助金申請者氏名4	- 0泊 0円
■補助金申請者氏名5	- 0泊 0円
■補助金合計	10000円

⑪

LAFORET

⑫

利用申請を受付いたしました。

※承認されたメールアドレスへ承認通知書が送られます。
※承認通知書は印刷し、当日フロントへ提出ください。

Copyright©2024 LAFORET. All rights reserved.

宿泊補助金申請手順【変更】

申請内容に変更があった場合は

申請をキャンセル



再申請

申請をキャンセル

- ②キャンセルをクリック
- ③取り消したい申請ID番号
を入力（申請ID番号は
前回の承認メールに記載
があります。

この部分のみ入力
し申請ボタンを押
してください。

※gmailアドレス以外を入力
gmailは確認メールが受信できない
可能性がある為gmail以外のアドレス
をご入力ください。

申請取り消しの場合は
申請者氏名等の入力は
不要です。

補助金利用申請

2025年度 ラフォーレ倶楽部夏季・冬季（7月～8月・12月～1月）
補助金利用申請

①【注意】申請前にお読みください。
・2025年度補助金の予算に到達した時点で申請受付を終了いたします。
・多くの方がご利用いただけるよう、期間中一人2泊を上限といたします。
・補助金利用申請は、被保険者の同行必須です。被保険者が同行していれば、被扶養者も補助金の対象となります。
・宿泊当日にCTCグループ健康に加入していない場合や、上限（期間中一人2泊）を超えて補助金を利用された場合は、CTCグループ健康より補助金額を請求します。

②■ 新規 ☐ キャンセル ☐

※キャンセル申請の場合は下記の「申請ID」「予約No」「ご利用内容」「予約代表者情報（氏名・原籍会社名・社員番号・EMAIL・EMAIL再入力）」のみ入力してください。

③■ 申請ID （キャンセル時のみ入力してください）

④■ 予約No. （必ずご予約後に申請してください）

⑤■ ご利用内容
施設名
日程 月 日 日 ～ 月 日 人数 名
（宿泊費の発生しない夜の幼児は人数に含まれません。また補助金対象外です）

■ 予約代表者情報
氏名 原籍会社名
勤務先電話番号 ※被保険者の情報を記入してください。
ご連絡先電話番号 （平日9:00～18:00に連絡のとれる電話番号）
EMAIL （半角英数）
念のためアドレスをもう一度入力してください。
EMAIL再入力 ※入力されたメールアドレスに承認メールが届きます。メールを印刷しご利用日当日フロントへ必ず提出してください。

⑥■ 補助金申請者氏名 ※補助金申請の対象者はCTCグループ健康の加入者のみです。
※ゲストの方の情報を入力不要です。
※補助金のご利用は一人様2泊までです。
※実際の宿泊代が5,000円に満たない場合は実費分の補助金となります。
※宿泊代が5,000円に満たない未就学児は補助金申請できません。

氏名	被保険者証等の記載番号	年齢	補助金申請額
1.		歳	5,000円 × 泊 = 円
2.		歳	5,000円 × 泊 = 円
3.		歳	5,000円 × 泊 = 円
4.		歳	5,000円 × 泊 = 円
5.		歳	5,000円 × 泊 = 円
			補助金合計額 円

※チェックイン時に補助金対象者全員分の保険証の提示が必要です。
（注意 ※ご入力いただく際、「」(カンマ)は使用しないでください。）
（※トラブル防止のため、電話番号は必ずご記入ください。）

⑧

・ウィンドウを閉じる

キャンセルになっ
ている事を再確認

LAFORET

組合利用申請

⑨

キャンセル

■ 利用内容
ラフォーレ倶楽部 夏季・冬季 2泊1日 1泊2人
■ 予約代表者氏名
氏名 〇男
■ 原籍会社名
CTC
■ 社員番号
1234
■ 勤務先電話番号
03-XXXX-XXXX
■ メールアドレス
XXXX@XXXX.XXXXXX

■ 補助金申請者氏名1
氏名 〇女
■ 補助金申請者氏名2
氏名 〇女
■ 補助金申請者氏名3
氏名 〇女
■ 補助金申請者氏名4
氏名 〇女
■ 補助金申請者氏名5
氏名 〇女

■ 補助金合計
円

⑩

⑪

利用申請を受けました。
※申請IDとパスワードを印刷し、ご利用日当日フロントへ必ず提出してください。

・ウィンドウを閉じる

再申請

キャンセル確認後、再度申請を行ってください。手続き方法は【新規】と同様です。

宿泊補助金申請手順【キャンセル】

- ②キャンセルをクリック
- ③取り消したい申請ID番号を入力（申請ID番号は
 ②の承認メールに記載
 があります。

この部分のみ入力
 し申請ボタンを押
 してください。

※gmailアドレス以外を入力
 gmailは確認メールが受信できない
 可能性がある為gmail以外のアドレス
 をご入力ください。

申請取り消しの場合は
 申請者氏名等の入力
 は不要です。

キャンセルになっ
 ている事を再確認

補助金利用申請

2025年度 ラフォーレ倶楽部夏季・冬季（7月～8月・12月～1月）
 補助金利用申請

【注意】申請前に必ずお読みください。
 ・2025年度補助金の予算に到達した時点で申請受付を終了いたします。
 ・多くの方がご利用いただけるよう、期間中一人2泊を上限といたします。
 ・補助金利用申請は、被保険者の同行必須です。被保険者が同行していれば、被扶養者も補助金の対象となります。
 ・宿泊当日にCTCグループ健康に加入していない場合や、上席（期間中一人2泊）を超えて補助金を利用された場合は、CTCグループ健康より補助金額を請求します。

①

② ☐新規 ☒キャンセル
 ※キャンセル申請の場合は下記の「申請ID」「予約No.」「ご利用内容」「予約代表者情報(氏名・原籍会社名・社員番号・EMAIL)」のみ入力してください。

③ 申請ID (キャンセル時のみ入力してください)

④ 予約No. (必ずご予約後に申請してください)

⑤ 施設名
 日程 月 日～月 日 泊人数 名
 (宿泊費の発生しない夜間の幼児は人数に含まれません。また補助金対象外です)

⑥ 予約代表者情報
 氏名 原籍会社名
 勤務先電話番号 ※被保険者の情報を記入してください。
 ご連絡先電話番号 (平日9:00～18:00に連絡のとれる電話番号)
 EMAIL (半角英数)
 念のためアドレスをもう一度入力してください。
 EMAIL再入力 ※入力されたメールアドレスに承認メールが届きます。メールを印刷して利用日当日フロントへ必ず提出してください。

⑦ 補助金申請者氏名
 ※補助金申請の対象者はCTCグループ健康の加入者のみです。
 ※ゲストの方の情報は入力不要です。
 ※補助金のご利用は一人様2泊までです。
 ※実際の宿泊代が5,000円に満たない場合は実費分の補助金となります。
 ※宿泊代が零でない未就学児は補助金申請できません。

氏名	被保険者証等の記号・番号	年齢	補助金申請額
1		歳	5,000円× 泊= 円
2		歳	5,000円× 泊= 円
3		歳	5,000円× 泊= 円
4		歳	5,000円× 泊= 円
5		歳	5,000円× 泊= 円

補助金合計額 円

※チェックイン時に補助金対象者全員分の保険証の提示が必要です。
 (注意 ※ご入力いただく際、「J」(カンマ)は使用しないでください。)

(※トラブル防止のため、電話番号は必ずご記入ください。)

⑧

・ウィンドウを閉じる

LAFORET

組合利用申請

⑨

■ 取消 ☒キャンセル
 予約No. 123044
 ラフォーレ倶楽部 箱根強羅 湯の郷
 7月15～16日入
 ■ 予約代表者氏名 森 〇男
 ■ 原籍会社名 CTC
 ■ 勤務先電話番号 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
 ■ 連絡先電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
 ■ EMAILアドレス 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

■ 補助金申請者氏名1 - 〇〇 円
 ■ 補助金申請者氏名2 - 〇〇 円
 ■ 補助金申請者氏名3 - 〇〇 円
 ■ 補助金申請者氏名4 - 〇〇 円
 ■ 補助金申請者氏名5 - 〇〇 円
 ■ 補助金合計 円

⑩

LAFORET

利用申請を受けました。

※承認メールが届くまで時間がかかります。
 ※承認メールを印刷し、当日フロントへ提出ください。

⑪

・ウィンドウを閉じる

Copyright©2024 Kanto Trust Co., Ltd. All rights reserved.