

理事長	常務理事	事務長	係員

宿泊助成金申請書

被保険者名 (職員名)	氏名	電話番号	補助金額
		内線等	2,000円

宿泊施設	宿泊施設名	住所	電話番号

同行された被保険者(職員)がいる場合は、下記に記入してください。

	所属	健保証 番号	氏名	年齢	宿泊日	補助金額
本人					月 日	
〃					月 日	
〃					月 日	
〃					月 日	
〃					月 日	
〃					月 日	
〃					月 日	
〃					月 日	

2,000円× 人

※ 必ず領収書(コピー可)を添付して提出して下さい。
(領収書名は、被保険者本人または同居家族に限り有効です。)

計 円

宿泊助成金受領書
金 円

令和 年 月 日

受領者氏名 _____ (印)