

# 指定宿泊施設利用助成申請書

年 月 日

(一財)会津若松市勤労者福祉  
サービスセンター 理事長 殿

会員番号 \_\_\_\_\_

会員氏名 \_\_\_\_\_ 印

下記のとおり、宿泊料金の領収証（会員氏名記載のもの）を添えて助成金を申請・請求します。

記

1 申請金額

金額					円
----	--	--	--	--	---

2 旅行年月日

年 月 日 ~ 年 月 日

3 利用宿泊施設

\_\_\_\_\_

4 利用人数

会 員 \_\_\_\_\_ 名

登録家族 \_\_\_\_\_ 名

家族氏名 \_\_\_\_\_

家族氏名 \_\_\_\_\_

5 指定振込口座

金融機関名		銀行・信用金庫・労働金庫・信用組合			本店・支店
預金種目	1 普通	口座番号			フリガナ
	2 当座				口座名義

\* 口座振込通知書の送付を希望します⇒

※希望される場合は○を記入してください

送付先FAX番号

\_\_\_\_\_

※事業所会員かつ事業所口座振込の場合に限ります

6 事業所証明（宿泊料金支払いが事業所とりまとめの場合のみ） <個人負担額 \_\_\_\_\_ 円>

上記のとおり、助成申請事由があったことを証明します。

年 月 日

事業所名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

<事務処理>

支払決定金額

\_\_\_\_\_ 円

事務局長	職 員	受付入力月日	振込月日
			. .

申請は直接窓口持参又は郵送（〒965-0807 会津若松市城東町14-52 会津若松市勤労青少年ホーム内）で