TEL0282(20)5183 FAX0282 (20) 5184/〒328-0016 栃木市入舟町 6-8 きららの杜とちぎ蔵の街楽習館

## 宿泊施設利用補助申請書

年 月 日

栃木市勤労者福祉サービスセンター 理事長 様

事業所番号 及び会員番号	_
事 業 所 名	
会 員 名	

次のとおり宿泊いたしましたので、申請いたします。

宿	泊施	10 設	名									
宿	淮	Ė	日		年	月	日~		年	月	日	
				※いずれ	※いずれかを○で囲んでください。							
						事業	美所口座	•	本人	、口座		
				※ 本人	口座振込み	の方のみ	ょご記入く	ださい				
				70.	, , <u> , , ,</u>	,	銀行・信				本店	
							信用組合	・信理			支店	
							労働金属	軍・農協			出張所	
振	込	口	座	口座	の種類	立	<b></b>	•	当座			
				口	圣番号							
						Li						
				フ	リガナ							
				口座	名義人							

- ※ 宿泊施設等の会員名議の領収書(写し可)、または会員本人が宿泊及び支払いをしたことが確認できる書類(写し可)を添付してください。
  - また、会員本人の支払いがあるにもかかわらず、会員名義の領収書が発行されない場合は、「宿泊証明書」を添付してください。
- ※ 補助額は会員本人のみ年度内1回限り、3,500円になります。 但し、1泊の宿泊料が1人3,500円以上のものに限ります。
- ※ 申請事由発生1年を過ぎると申請できなくなりますので、お早めに申請ください。

事務局長	係	事務局記入欄		
		補助額	3,500円	

受	付	印	

<sup>◎</sup>この情報は、栃木市勤労者福祉サービスセンターの個人情報保護方針で定めた利用目的以外には使用しません。