

☆申請は事務局までFAXまたは郵送で

TEL0282(20)5183 FAX0282(20)5184 / 〒328-0016 栃木市入舟町 15-5 栃木市役所入舟庁舎

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 大川 秀子 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。

宿泊施設名	
宿泊日	年 月 日～ 年 月 日
振込口座	※いずれかを○で囲んでください。 事業所口座 ・ 本人口座
	※ 本人口座振込みの方のみご記入ください 銀行・信用金庫 本店 信用組合・信連 支店 労働金庫・農協 出張所
	口座の種類 普通 ・ 当座
	口座番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> フリガナ 口座名義人

- ※ 宿泊施設等の領収書又は、領収書の写しを添付してください。
- ※ 補助額は年度内1回限り、会員本人のみ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せん。

事務局長	係	事務局記入欄	
		補助額	3,500円

受付印