

常務理事	事務長	課長	係長	主任	係	担当者

契約保養所補助金支給申請書 B (クーポンコード以外の利用後 償還払い請求用)

被保険者(申請者)情報	記号	番号	生年月日	年	月	日
	被保険者証の (右づめ)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 昭和	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				<input type="checkbox"/> 平成	<input type="text"/>	<input type="text"/>
氏名	(フリガナ)					
住所	(〒 -) 都道 府県					

申請内容	利用した 保養所名称										
	利用期間	令和	年	月	日	～ 令和	年	月	日	泊	日
	利用者の	枝番	氏名								
		<input type="text"/>	<input type="text"/>								
		<input type="text"/>	<input type="text"/>								
<input type="text"/>		<input type="text"/>									
申告欄	利用内容が右の内容に該当する場合は、 <input type="checkbox"/> 本申請は事業所・労働組合・関係団体の慰安旅行、会議・研修・出張、その他これらに類するものではありません。 <input type="checkbox"/> に印(✓)を入れてください。										

振込先指定口座	金融機関名称	金融機関コード	<input type="text"/>	名称	<input type="text"/>	銀行	信組	農協		
		支店コード	<input type="text"/>	支店名	<input type="text"/>	金庫	本店	漁協		
						支店	出張所	本所	支所	
預金種別	当座・普通・貯蓄		口座番号	<input type="text"/>	左づめでご記入ください					
口座名義 (カタカナ)	<input type="text"/>									

受取代理人の欄	被保険者 (申請者)	本申請に基づく補助金に関する受領を下記の代理人に委任します。								被保険者と代理人の関係
		委任年月日	令和	年	月	日	住所：「被保険者(申請者)情報」の住所と同じ			
代理人 (口座名義人)	(〒 -) 住所								(R7.4)	
	氏名								受付日付印	

・この補助金は、事業所・労働組合・関係団体の慰安旅行、会議・研修・出張、その他これらに類するものは支給対象外です。
・近畿日本ツーリスト予約サイトのクーポンコード利用登録された方は重複して補助金の支給申請はできません。
・被保険者・被扶養者ともに3,000円を限度とする実費を年度内(4/1～3/31)に1回支給します。
・契約保養所の領収証(原本/利用者の氏名のわかるもの)を添付してください。