一般財団法人　三鷹市勤労者福祉サービスセンター

様式1号

日帰り旅行補助金交付申請書・請求書

三鷹市勤労者福祉サ－ビスセンター 御中 　　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  |  | 会員番号 | － |
| 自宅住所 |  | 電話番号 |  |
| 会員氏名 | ㊞  | 請求金額 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |  |
| 請求金額を訂正した場合は無効 |
| 月日 | 名　　称 | 人数 | 単価 | 金　額 |
|  |  | **日帰り旅行補助　会員** | 　　　　　　　　 人 | **1,000円** | 　円 |
|  |  | **日帰り旅行補助　同居家族** | 　　　　 人 |  **500円** | 　　　　　　　　　　　　円 |
| 振　込　先　 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　銀行・農協　　　　　　　　　　信金・信組　　　　　　　　店口座番号　　　　　普通・当座

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |

フリガナ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　口座名義人　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 契　約 | 三勤福第　　　　　　　　号 | 合　計 | 　円 |
| 令和　　年　　月　　日　　　　㊞ | 台帳登記 | ㊞ | 印鑑照合及び理権査了 |
| 検査 | 令和　　年　　月　　日　　　　㊞ |
|  |
| ◎　旅行の内容 |
| 旅行年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日　 |
| 旅行会社名 |  | 旅行先 |  |
| ◎　参加した会員・同居家族名 |
| № | 会員番号 | 氏名 | 備考 | № | 会員番号 | 氏名 | 備考 |
| 1 | － |  |  | 6 | － |  |  |
| 2 | － |  |  | 7 | － |  |  |
| 3 | － |  |  | 8 | － |  |  |
| 4 | － |  |  | 9 | － |  |  |
| 5 | － |  |  | 10 | － |  |  |
|  |  |  |  | 入力 | 受付 |
|  |  |
| 　 |

1. サービスセンターの会員の皆さまが、旅行会社主催の日帰り旅行に参加された場合、補助を受けることができ

ます。なお、同行された同居家族の皆さまも補助を受けることができます。

1. 補助額(1人あたり)　会員：1,000円　同居家族：500円
2. 対象旅行：2021年6月1日～同年11月30日までに行かれた日帰り旅行（申請締切：2022年1月31日）
3. 旅行会社の領収書（写し可）を添付してください。
4. 個人で行かれた旅行やサービスセンターの旅行は、対象となりません。
5. 会費の未納があるときは対象外といたします。

ご記入いただいた個人情報はパソコン上に登録し、給付・補助の管理及び統計に利用させていただきます。それ以外の目的に使用することはありません。