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。