※　申請用紙記入例

表

令和　　年度	承認者番号	第　　号

契約保養所利用補助金決定並支出命令書

起案年月日		決裁年月日	

常務理事	事務長	部　長	係　長	担当者		出納簿	歳出簿

支出額	￥	算出基礎	

契約保養所利用補助金請求書

記　号	番　号	事業所名
○○○○	○○	株式会社　○　○　○　○

請求金額	円	被保険者　2,500　×　　人 被扶養者　1,500　×　　人

利用証明欄		
	利用年月日	自　年　月　日　～　至　年　月　日
	利用人員	大人　　名・小人　　名・幼児　　名・計　　名
	宿泊先	上記の通り利用したことを証明します。 ・住　所 ・施設名　　㊞ TEL

※利用証明欄には必ず宿泊先にて証明を頂いてください。

上記のとおり請求します。

令和　　年　　月　　日

住　　所　〒***-***
大阪市○○区○○○▲—◆—×
T　E　L　06－×××－××××
請求者氏名　　健　保　　太　郎

受付印	支払印	振込先
	※振込先名義人と請求者は同じ名義でお願いいたします。	○　○　銀行　　×××　　支店 口座番号　□□○○▲▲ ふりがな　けんぽ　たろう 名　義　健　保　太　郎

注１．必要事項はハッキリとご記入下さい。
２．宿泊先の領収書を添付のこと(写しでも可)。
※本人名義でかつ利用内訳のあるもの。

※当健康保険組合の契約保養所及び指定の宿泊施設以外での宿泊の場合、補助金が支給されない事がありますので、ご注意ください。

裏

家族や同行者の分を一括請求処理の場合、委任状が必要になります。この部分には申請者の氏名をご記入ください。

利用補助金連盟請求書及び委任状

この補助金の受領を　氏名　健　保　太　郎　に委任します。

証記号	証番号	利用者氏名（委任者）	備考
××××	×××	健　保　花　子	

申請された方のお名前（家族又は同行者）をご記入ください。