宿泊助成券交付申請書

平成　　年　　月　　日

(財)盛岡市勤労者福祉サービスセンター　　様

事業所番号
事業所名
利用者名　　㊞
(会員氏名)

1　利用期日　　月　　日から　　月　　日まで

2　利用施設

3　利用内訳等（子は20歳以下、被扶養者に限ります。証明書添付）

会員番号	続柄	氏　名	年齢	助成金額	備　考
				円	助成金額内訳 会員　２，０００円 配偶者と20歳以下の子 １，０００円
				円	
				円	
				円	
				円	
合　計				円	

指定ホテル等宿泊助成券（　　円分）について、正に受領いたしました。

平成　　年　　月　　日

受領者名　　㊞

事務局長	事　務　局	発　議	助成券番号
		／	

※コピーしてお使い下さい。