浜松市・湖西市勤労者共済会

スポーツクラブ月会費助成金交付申請書

令和　　年　　月　　日

（公財）浜松市勤労福祉協会　理事長　様

会員番号 | | | | | | | | | |

事業所名

会員住所

会員氏名

下記のとおり、助成金の交付を申請します。　　（署名又は記名押印）

記

スポーツクラブ月会費納入証明欄

1. 会員氏名

2. 月会費　　円

上記のとおり会費を納入したことを証明します。

令和　　年　　月　　日

3. 名称

所在地

代表者氏名　　㊞

※名称欄は、スポーツクラブの名称等を表示したゴム印・角印または丸印を押印してください。
納入証明欄は、会員氏名の記載がある領収書等の添付で代用できます。

※この助成金は会員本人が月会費を納入した場合に限り、1年度（4月1日～3月31日）につき1回申請できます。
但し、5,000円以上の月会費に限ります。
※申請期限は、会費納入日から3か月以内です。
但し、年度を超えて申請する場合は翌年度の4月15日までの提出となります。

委　任　状（委任する人がすべて自筆で記入してください）

令和　　年　　月　　日

代理人氏名

私は上記の者を代理人と定め、スポーツクラブ月会費助成金の受領行為を委任します。

（委任する人）
会員氏名　　（署名又は記名押印）