浜松市・湖西市勤労者共済会

宿泊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

宿泊証明欄

1. 宿泊者氏名

2. 宿泊日　　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

上記のとおり宿泊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　　㊞

※名称欄には宿泊施設又は旅行会社の名称を表示したゴム印・角印または丸印を押印してください。
宿泊証明欄は、会員氏名の記載がある宿泊証明書・領収書等の添付で代用できます。

4. 宿泊代金　　円　※連泊の場合は1泊分の金額を記入

※この助成金は会員本人が宿泊した場合に限り、1年度（4月1日～3月31日）につき1回申請できます。
但し、1泊5,000円以上の宿泊代金（社員旅行を除く）に限ります。
※申請期限は、宿泊日から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、宿泊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）

決裁	事務局長	次長	主幹	係長	主任	参与	係	担当