第22号様式

浜松市・湖西市勤労者共済会

宿泊費補助金交付申請書

年　　月　　日

（公財）浜松市勤労福祉協会　理事長　様

会員番号 | | | | | | | | | |

会員住所

会員氏名　　㊞

事業所名

浜松市・湖西市勤労者共済会宿泊費補助要綱第4条により、補助金の交付を申請します。

記

宿　泊　証　明　書

1.　宿泊者氏名

2.　宿　泊　日　　年　月　日　～　年　月　日

3.　宿泊代金　（1名分）　　円（連泊の場合は1泊分の金額）

上記のとおり宿泊したことを証明します。

年　　月　　日

所　在　地

宿泊施設名

代　表　者

〔お願い〕　共済会の会員証の提示を受けてから証明印を押印してください。
宿泊者氏名・宿泊日・宿泊代金も宿泊施設の方が記入してください。
ゴム印・角印または丸印を押印してください。

※この補助金は1年度（4月1日～3月31日）につき1回受けることができます。
　なお、補助金の交付とは、宿泊日及び申請日ではなく補助金の交付決定日が基準となります。
※申請期限は、旅行終了後2ヶ月以内です。
※証明がすべて手書きの場合は、不可といたします。
※宿泊代金が5,000円以上を補助の対象とします。

委　任　状

私は下記のものを代理人と定め、上記補助金の受領行為を委任します。

年　　月　　日

記

会員（申請者）氏名　　㊞

受領者氏名　　㊞

決裁	事務局長	事務局次長	主幹	係長	主任	参与	係	チェック欄