

ふくやま地方中小企業勤労者福祉共済会 助成金申請書

申請日 年 月 日

(財備後地域地場産業振興センター 御中)

事業所番号

--	--	--	--

事業所名

代表者名

(印)

つぎのとおり領収書ほか必要書類を添え、助成金の申請をします。

該当する助成金に○をしてください。

※助成金が申請できるのは領収書の日付から30日以内です。

宿 泊 助 成 金	健康診断等助成金	施設利用助成金	その他の助成金
-----------	----------	---------	---------

	No	会 員 番 号	名 前 (申請者全員を記入)		助 成 金 額
申 請 者	1				円
	2				円
	3				円
	4				円
	5				円
	6				円
	7				円
	8				円
	9				円
	10				円
	11				円
	12				円
合 計					円

注意事項

- 領収書（コピー不可）を必ず付けてください。
- 宿泊助成金を申請するときの領収書は、宿泊施設もしくは旅行会社が発行した宿泊者の名前（会員名）と宿泊日数が記載してあるものに限ります。ただし、社内旅行の場合は事業所名でも結構ですが、旅行会社が発行する参加者名を添付してください。
- 助成金は、事業所指定口座に一括して振り込み、事業所へ通知します。事業所から申請者へ助成金をお渡しください。

領収書返却希望	1.あり	2.なし
---------	------	------

審 査	入 力	通 知
-----	-----	-----