

加入年月日	・	・
発券番号		

県立藤野芸術の家宿泊利用助成請求書

(公財) 相模原市勤労者福祉
サービスセンター理事長 殿

年 月 日

会員番号					-				
会員氏名	印								
事業所名									

請求額合計	円
-------	---

このことについて、センター事業助成等規程に基づき次のとおり助成金を請求します。

利用期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (泊日)
------	--------------------------

【宿泊者氏名等】

会員番号	利用者氏名	性別	年齢	続柄
		男・女		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 同居家族()
		男・女		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 同居家族()
		男・女		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 同居家族()
		男・女		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 同居家族()
		男・女		<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 同居家族()

※助成の対象施設は宿泊室（大人）のみとなります。
※助成対象者は会員と同居の家族（大人）のみとなります。
※宿泊者氏名等を記入の上、精算時受付にて右の欄に「藤野芸術の家」の確認印を捺印してもらってください。
※ご記入いただいた個人情報、当該助成金支給目的以外には利用いたしません。

県立藤野芸術の家確認印

※押印は一箇所

領収書

公益財団法人相模原市勤労者福祉サービスセンター 理事長 殿

円

但し、県立藤野芸術の家宿泊利用助成金として

届出は郵送または窓口へ (FAX不可)
※コピーしてお使いください。

会員(請求者)氏名

