

# 施設利用補助金請求書

請求金額	2,000 円	決定額	※ 円
会員証番号	0123456	利用施設名	ラ・プラス青い森
利用者名	本人又は被扶養者		
青森太郎	本人 家族		
青森花子	家族	自平成31年4月1日	
	家族		
	家族	至平成31年4月1日	(1泊)
	家族		

上記のとおり請求します。

一般財団法人青森県教職員互助会理事長 殿

平成31年4月8日

(〒030-2345) (☎017-712-XXXX)

請求者 住所 青森市青森二丁目1-1  
氏名 青森太郎

自署すること



上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

平成31年4月8日

(〒030-1234) (☎017-734-XXXX)

所属所在地 青森市青森一丁目1-1  
所属所名 青森市立青森小学校  
職名 校長  
所属所長氏名 青森一郎

職印

- ※欄は記入しないでください。
- この請求書は、東京都内の指定宿泊施設を利用したとき、または被扶養者が利用したときに使用してください。会員が被扶養者同伴で指定宿泊施設を利用したときも、この請求書を使用してください。領収書1枚につき請求書1枚としてください。
- 利用した施設の領収書を添付してください。
- この請求書に記載された個人情報は、業務を遂行するために利用するものであり、他の目的に使用することはありません。