給付コード	給付事由発生年月日	決	定	額
В 0 2	*	*		円

## 令和2年度 スポーツ観戦補助事業 請 求 書

会 員 番 号		会 員 氏 名	7			
観 戦 者	本 人 •	被扶養者 (氏名	<b>;</b> :	)		
観 戦 ス ポ ー ツ ま た は チ ー ム 名						
観 戦 年 月 日	令 和	年 月	日			
チケット価格	前。	<u>.</u> b	当 日			
				円		
請求金額				円		
<ul> <li>《注意事項》</li> <li>(1) 請求する際は、観戦チケットの半券を添付してください。</li> <li>(2) 添付する半券にチケット価格が記載されていない場合は、チケット価格がわかるもの (チラシ等のコピー) も併せて添付してください。</li> <li>(3) 電子チケットの場合は、入場後のスクリーンショットを紙に出力し、添付してください。</li> <li>(4) 本人・被扶養者ごと、観戦1試合ごとに、請求書を1枚作成してください。</li> <li>(5) 請求金額は、チケット価格の半額(2,000円を限度)を記入してください。</li> <li>ただし、会員本人・被扶養者合わせて年度内6,000円を限度とします。</li> </ul>						
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						
令和 年 月	日					
	(〒 −	) (TEL	)			
所属所所有	E地					
所 属 所	名					
請求	者 氏 名					

- 1 ※欄は記入しないでください。

〈提 出 先〉 〒030-8540 青森市長島一丁目1-1 青森県教育庁職員福利課内 一般財団法人青森県教職員互助会 Ⅲ 017-734-9914