

給付コード	給付事由発生年月日	決 定 額
B 0 1		円

施設利用補助金請求書

		学 校 番 号	0	1	2	3	4
会 員 番 号	0 1 2 3 4 5 6		請 求 金 額	2,000 円			
利 用 者 名	本人又は被扶養者		利 用 施 設 名	星野リゾート青森屋			
青 森 太 郎	本人・被扶養者						
青 森 花 子	被扶養者		自 令和 4 年 4 月 2 日 至 令和 4 年 4 月 3 日 (1 泊)				
	被扶養者						
	被扶養者						
	被扶養者						

《注意事項》
(1)この請求書は、会員又は被扶養者が互助会の指定宿泊施設に宿泊し、【後日請求】する場合に使用してください。
(2)下記①～⑥をすべて満たしている領収書（原本）を添付してください。①～⑥のうち1つでも欠けている項目がある場合は、その内容が分かる書類を別途添付してください。添付できる書類がない場合は、請求者が領収書の余白に記入してください。
①宿泊者氏名（フルネーム）、②宿泊年月日及び泊数、③宿泊施設名、④宿泊人数
⑤宿泊料金、⑥宿泊した旨が分かる記載（宿泊代として、一泊二食プランなど）
※不備の場合、返送することがあります。
(3)領収書1枚につき、請求書を1枚作成してください。
(4)一人1泊につき1,000円を補助します。

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 4 年 4 月 15 日

(〒 030 - 1234) (TEL 017 - 734 - ××××)

所 属 所 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 教 諭

請 求 者 氏 名 青 森 太 郎

1 太枠内は記入しないでください。
2 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。

《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 TEL 017-734-9914