

給付コード	給付事由発生年月日	決 定 額
☐ B 0 1 指 定		円
☐ B 0 3 指定外		

令和 4 年 度 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		※利用施設名を記入		
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以外の施設に宿泊した場合に使用してください。(指定宿泊施設に宿泊した場合も使用可。)
- (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)
- ※請求書を提出する前に、裏面のQ & Aをご確認ください。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。ただし、会員一人につき年度内3,000円を限度とします。(指定宿泊施設に宿泊した場合を除く。)

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、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