

給付コード	給付事由発生年月日	決 定 額
<input type="checkbox"/> B01 指定		, 000 円
<input type="checkbox"/> B03 指定外		

令和 6 年度施設利用補助金請求書

		学 校 番 号								
会 員 番 号										
		請 求 金 額	円							
利 用 者 名	本人又は被扶養者		利 用 施 設 名							
	本人・被扶養者									
	被扶養者		自	年	月	日				
	被扶養者									
	被扶養者						至	年	月	日
	被扶養者									
			(泊)							

《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、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

年 月 日

(〒 -) (TEL - -)

所 属 所 所 在 地

所 属 所 名

請 求 者 職 名
氏 名

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
-------	---	------------------