

給付コード	給付事由発生年月日	決 定 額
B 0 1	※	※ 円

1泊につき、1,000円

令和 2 年度 施設利用補助金請求書

請 求 金 額		円	
会 員 番 号		利用施設名	
利 用 者 名	本人又は被扶養者		
	本人・家族	自 令和 年 月 日 至 令和 年 月 日 (泊)	
	家族		
	家族		
	家族		
	家族		

《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。(別紙2の施設に宿泊した場合も使用可。)
- (2) 請求する際は、宿泊した施設の領収書を添付してください。
※オンライン決済の場合は、宿泊日、宿泊者等がわかるものを添付すること
- (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。(別紙2の施設に宿泊した場合を除く。)
- (5) 令和2年度分の請求は、令和3年3月25日(木)までに互助会到着分が対象です。

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 年 月 日

所属所名

請 求 者 職 名

氏 名

印

1 ※欄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