


第9回いわきサンシャインマラソン(完走者)参加費助成申請書

申請日 年 月 日

一般財団法人いわき市勤労者福祉サービスセンター

※必ずご記入ください。

会員番号※	事業所名※	会 員 名※	申請者印
—		フリガナ 年 月 日生(満 歳)	

下記の通り必要書類を添えて助成金の請求をいたします。
なお、サービスセンターが必要と判断した場合は、調査等を行っても異存ありません。

申請金額

¥	2	0	0	0
---	---	---	---	---

完走証添付(コピー可)

※助成金の受取について下記の番号に○をし、2については必要事項をご記入ください。

1. 振込希望(センターに登録済みの口座)
2. 現金受け取り(その場合の連絡先:)

センター処理欄
