

## 〈記入例〉

必要事項をご記入の上、サービスセンター事務局までFAXまたは郵送ください。

2024年7月1日

(一財)いわき市勤労者福祉サービスセンター 行

FAX番号  
35-6845

## 宿泊施設利用助成券申込書

会員No.	000000-0000	事業所名	(有) 勤労社	会員氏名	勤労太郎
TEL	00-0000	担当者名	勤労花子		
連絡先	平 堂ノ前				

次のとおり利用いたしますので助成券を申請いたします。

宿泊施設名	いわきゆったり館	利用日	2024年8月30日～ 年8月31日
-------	----------	-----	-----------------------

	利用者氏名	性別	年齢	会員との続柄	助成金額
1	勤労太郎	男	50	本人	1,500
2	” 花子	女	48	妻	500
3	” 小太郎	男	12	子	500
4	” 一	男	73	父親	500
5					
6					
7					
8					
9					
10					
合計					3,000 円

※必ず料金を支払う前に申込み下さい。

受付日	処理日	担当者

※コピーしてご使用下さい。

必要事項をご記入の上、サービスセンター事務局までFAXまたは郵送ください。

年 月 日

FAX番号  
35-6845

(一財)いわき市勤労者福祉サービスセンター 行

## 宿泊施設利用助成券申込書

会員No.	—	事業所名		会員氏名	
TEL	—	担当者名			
連絡先					

次のとおり利用いたしますので助成券を申請いたします。

宿泊施設名		利用日	年 月 日～ 年 月 日
-------	--	-----	-----------------

	利用者氏名	性別	年齢	会員との続柄	助成金額
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
合計					円

※必ず料金を支払う前に申込み下さい。

受付日	処理日	担当者