

(公財) 奄美広域中小企業勤労者福祉サービスセンター
旅行費助成申請書

(公財) 奄美広域中小企業勤労者福祉サービスセンター理事長 様

下記のとおり、申請いたします。

事業所名		TEL												
申請者	フリガナ							会員番号						
	氏名	印												
	生年月日	昭・平・令	年	月	日									
旅行費	宿泊先													
	発着地名	～												
	日程	年	月	日	から	年	月	日	まで					
	申請額	5,000円 × 人 = 円												
振込先	(金融機関)						(口座番号)							
	銀行 金庫・組合 農協						本店 支店							
種類	1. 普通		フリガナ		添付:通帳写し(銀行名・支店名・口座番号・口座名義が記載されている面)									
	2. 当座		口座名義人											
	3. 貯蓄													

※給付金振込先は通帳の写しを添付して下さい。

《申請の際の注意》

〈旅費〉

1. 1年度(4月1日～3月31日)に1回だけ旅行費助成を受けられます。
2. 複数で申請される場合は、①申請者氏名の欄に申請代表者のお名前を、②裏面の旅行者名簿に旅行された会員(申請代表者を含む)のお名前をご記入のうえ、提出してください。
3. 添付書類：**航空券の場合** …………… eチケットの控え(会員本人名義と金額が記載されているもの)か
 会員本人名義領収書+搭乗券
船舶・宿泊・JRの場合 …… 会員本人名義の領収書 ※購入履歴詳細のコピーでも可。

----- 以下は記入しないでください。 -----

起案:

事務局長	次長	担当

起案日 年 月 日
 決裁日 年 月 日
 支給日 年 月 日

受付印