

同年月日	平成	年	月	日			
支給金額	百	十	万	千	百	十	円

決 裁

常務理事	事務長	課 長	課長代理	係 長	係

支給内訳	単価(@)	利用者数	被保険者(本人)	男		泊	泊	金	円	合計金額	円
	3,000円		被扶養者(家族)	男							

## 保 養 所 利 用 補 助 金 請 求 書

↓太枠内に記入してください。

東京都洋菓子健康保険組合 殿 平成 年 月 日

下記の保養施設を利用しましたので、領収書(原本)を添付のうえ補助金を請求します。

請求者	記号	事業所名称
	番号	被保険者氏名 (印)

利用団体に○	電機健保 洛北荘	利用施設名称	利用期間		
	東振協保養所		年 月 日		
	船員保険施設		到着		
	休暇村		出発		
	国民宿舎				
	FUJIYAMA倶楽部				
	グリーンピア津南				

### 利 用 者 名 簿 ※宿泊者全員を記入して下さい。

保 險 証 記 号	保 險 証 番 号	利 用 者 氏 名	性 別	年 齢	区 分	備 考
			男・女		本人・家族・その他	
			男・女		本人・家族・その他	
			男・女		本人・家族・その他	
			男・女		本人・家族・その他	
			男・女		本人・家族・その他	
			男・女		本人・家族・その他	

※区分は、被保険者は「本人」、被扶養者は「家族」、組合員以外は「その他」に○をしてください。

※支払金融機関は被保険者(請求者)の口座を記入してください。

支払金融機関

銀行コード     支店コード

銀行 農協 本店 1:普通  
信金 信組 支店 出張所 2:当座

口座番号

口座名義人氏名

個人情報の利用目的: この請求書により取得した個人情報は、保養所利用補助金の支給以外の目的で利用することはありません。