

記入例

*この用紙は、複写してお使いください。
(複写されましてもこの記入例は写りません。)

公益財団法人 金沢勤労者福祉サービスセンター 助成金請求書 (会員用)

平成 〇〇年 〇月 〇日

請求金額	¥5000
------	-------

請求金額はガイドブックをご参照のうえ正しくご記入ください。

上記金額を請求します。上記の金額を下記の口座に振り込み願います。

(あて先)

公益財団法人 金沢勤労者福祉サービスセンター 理事長

会員番号	099990002	事業所名	(株)〇〇サービス
会員氏名	金沢 太郎 (印)	☎	(076)〇〇〇-XXXX
自宅住所 電話番号	〒920-0000 金沢市〇〇町〇丁目〇-〇	携帯	(090)〇〇〇〇-△△△△ ☎(076)〇〇〇-△△△△

*該当するものを○で囲んでください。請求金額は、ガイドブックでご確認ください。

助成金請求項目	助成対象
① 宿泊助成 (公共の宿)	会員・登録家族
2. オートキャンプ場	会員・登録家族
3. 人間ドック・脳ドック [受診日 H 年 月 日~ 日]	会員・配偶者
4. 福祉援助サービス	会員・登録家族
5. その他 ()	

利用された方のうち、助成対象となる会員本人・登録家族のお名前をすべてご記入ください。

	利用者名	年齢	会員との続柄		利用者名	年齢	会員との続柄
1	金沢 太郎	38	本人	6			
2	金沢 花子	35	妻	7			
3	金沢 一郎	10	長男	8			
4	金沢 市子	60	母	9			
5				10			

助成金振込口座は正確にご記入ください。会員本人名義の口座をご指定ください。

【助成金振込口座】

金融機関	△△ 銀行 金庫 XX 支店	預金種目	① 普通 2. 当座	口座番号	0123456
口座名義	フリガナ 金沢 太郎				

利用者 (会員または登録家族) 名が記載された領収書 (写しで可) を添えて、ご請求ください

*ご請求は、FAXまたは郵送で。

FAX : 076-234-7810 TEL : 076-234-7871

〒920-0022 金沢市北安江3-2-20 公益財団法人 金沢勤労者福祉サービスセンター