

# 公益財団法人 金沢勤労者福祉サービスセンター

## 利用補助券申込書（事業所用）

事業所名		事業所番号 (上5ケタ)				
事業所住所	〒 ー					
担当者	TEL ( ) ー					

**【補助券種類】**（該当するものに✓を付け、利用する施設(店)名をご記入ください。）

	種類	利用施設（利用店）名	備考
<input type="checkbox"/>	宿泊補助券	指定旅行代理店 ( ) 指定宿泊施設 ( ) 湯涌温泉 ( )	社員旅行は 会員のみ年度1回（1人2,000円・ 振込による助成も含まれます）
<input type="checkbox"/>	グルメ指定店利用補助券		事業所用グルメは 会員のみ年度1回（1人2,000円）
<input type="checkbox"/>	その他		

◆ご利用日 平成 年 月 日～平成 年 月 日  
（※宿泊の場合やお急ぎの場合は、必ずご記入ください。）

**【申請区分】**（該当するものを○で囲んでください。）

1. 社員旅行  
2. 事業所用グルメ  
3. 上記以外…
- } 事業主の証明印が必要です。(会員の捺印は不要)  
事業主の証明印か会員の捺印(人数分)のいずれかが必要です。 事業主名 (印)

**【利用者氏名】** ・個人番号（下4ケタ）は、事業所保管の加入者リストをご参照ください。

	個人番号 (下4ケタ)	会員氏名	印	枚数	個人番号 (下4ケタ)	会員氏名	印	枚数
1				11				
2				12				
3				13				
4				14				
5				15				
6				16				
7				17				
8				18				
9				19				
10				20				

\*お申し込みは、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