

# 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 利用補助券申込書 (事業所用)

担当者サービスセンターとの  
連絡担当者をご記入ください。

事業所名	(株)〇〇サービス	事業所番号 (上5ケタ)	09999
事業所住所	〒920-0000 金沢市〇〇所〇丁目〇-〇		
担当者	金沢 太郎	TEL (076)〇〇〇-△△△△	

**【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 checked="" type="checkbox"/> 宿泊補助券	指定旅行代理店 (〇〇〇〇金沢支店) 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 平成〇〇年 7月 22日 ~ 平成〇〇年 7月 23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 代表取締役 福利 豊 

**【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	0001	福利 豊		11				
2	0002	金沢 太郎		12				
3	0003	石川 一男		13				
4	0005	北 安江		14				
5	0006	犀川 園子		15				
6	0008	浅野川 清		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