

(記 入 例)

コピー可

様式3号

FAXでの申請受付はできません

(一財) 大分県北部勤労者福祉サービスセンター 宛

※本請求書に以下の書類を添付してご提出ください。

【添付書類】

● 領収書 (原本)

※領収書には「①会員氏名 (フルネーム) ②受講年月日 ③講座名 ④金額 (5,000円以上)」の記載が必要です。

助成金申請書

※必要書類を添付し、請求し

| 事由 | (該当する項目に☑) | | |
|---------------|-------------------------------------|-------------------|--------|
| 宿泊 | <input type="checkbox"/> | 1泊3,000円以上 1泊分 | 2,000円 |
| | <input type="checkbox"/> | 1泊3,000円以上 2泊分 | 4,000円 |
| 健診 | <input type="checkbox"/> | 受診料 5,000円以上 | 3,000円 |
| | <input type="checkbox"/> | 受診料 10,000円以上 | 5,000円 |
| 催事等 (チケット) | <input type="checkbox"/> | 金額 2,000円以上 1回分 | 1,000円 |
| | <input type="checkbox"/> | 金額 2,000円以上 2回分 | 2,000円 |
| カルチャー | <input checked="" type="checkbox"/> | 受講料 同一講座で5,000円以上 | 2,000円 |

※申請の際はガイドブック⑥～⑧ページをご覧ください。

上記の事由について証明します

会社の代表者印を押印
ください

年 月 日
(記入日)

事業所名 株式会社サービスセンター

代表者名 代表取締役 中津 太郎

印

受取方法

現金…センター窓口

どちらかに☑してください

振込… (事業所所在地: 旧下毛郡・宇佐市・豊後高田市・福岡県)

(☑をお願いします)

会員番号

1 2 3 4 5 6 7 8 9

会員証の会員番号 (8桁～9桁) をご記入ください

会員氏名

北 部 太 郎

| 事務局長 | 次長 | 担当者 |
|------|----|-----|
| | | |

処理年月日

支払年月日