

	会長	事務局長	担当	台帳	入力
決 裁					
	・	・	・	・	・

様式第16号-①

遠州ライフサポートセンター

宿泊補助金交付申請書

(会 員 用)

遠州ライフサポートセンター 会長 様

令和 年 月 日

会員番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--

会員氏名

_____ (印)

事業所名

遠州ライフサポートセンター宿泊補助事業実施規程により、下記のとおり補助金の交付を申請します。

記

1 補助金申請額

2,000円

2 宿泊施設利用の際、宿泊証明欄に宿泊施設の証明を受けてください。

【宿泊証明欄】 ※宿泊施設様へのお願ひ 会員から会員証の提示を受けて証明してください。

宿 泊 証 明 書

1 宿泊者氏名

2 宿泊年月日

令和 年 月 日

※2泊以上の場合、2と3には1泊分についてご記入ください。

3 宿泊代金 (会員本人分)

円

上記のとおり宿泊したことを証明します。

令和 年 月 日

所在地

宿泊施設

電話番号

代表者

_____ (印)

上記の金額を領収しました。

令和 年 月 日

氏 名

遠州ライフサポートセンター 会長 様

(注) ○この補助金は、会員が個人旅行で宿泊(宿泊代5,000円以上)した場合、年1回申請できます。

○申請期限は、旅行終了後2ヵ月以内です。

発行者 遠州ライフサポートセンター 〒437-0125 静岡県袋井市上山梨4-3-1 Tel (0538)48-8522 20210401