（退職互助）

福祉施設利用補助金請求書

整理
No.

ID		委託者番号				支部番号				会員番号								取扱日					
1	2	3	4	5	6	7	8	9		12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
8	2		2	8	5	0	0	0		2	0	0	1	0	2	1	0						

元号	生年月日						種類		決定額							
26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
1 明治 2 大正 (3 昭和)	1	7 年	0	5 月	1	9 日	1	3								

※太枠内を記入のこと（会員番号は右詰、元号は数字に○をつける）

フリガナ	ヤマダ ハナコ	男・(女)	利用期間	自 29年 4月 25日 至 29年 5月 5日	2 泊
会員氏名	山田花子				
請求金額	¥2000 円				

2枚以上の領収書がある場合は利用日の初日から最終日を記入
例：H29.4.25 1泊
H29.5.5 1泊
計 2泊

上記のとおり福祉施設利用補助金を請求します。

平成 29 年 6 月 1 日

一般財団法人 **千葉県公立学校教職員互助会理事長 様**

（〒000－0000）（電話000－000－0000）

請求者（会員） 住所 千葉市中央区新宿2222
氏名 山田花子 ㊞

会員が複数で利用し、領収書が1枚のときは、会員それぞれ記入した請求書に領収書1枚を添付して請求

注）1 領収書を必ず添付してください。
2 この様式はコピー可です。

この余白部分に領収書をのり付けしないでください。