

福祉施設利用補助金請求書

整理

No. _____

取扱日	会 員 番 号	事務局使用欄
	2 0 0 1 0 2 1 0	
	元号	生 年 月 日
	1 明治	年 月 日
	2 大正	1 7 0 5 1 9
	3 昭和	決 定 額

※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 ゲ ハナ コ	男	利用	自 2018年 4 月 25 日
会員氏名	山 田 花 子	女	期間	至 2018年 5 月 5 日
請求金額	¥ 2000			2 泊

2枚以上の領収書がある場合は 例：2018. 4. 25 ~ 26 1泊
 利用日の初日から最終日を記入 2018. 5. 1 ~ 5. 2 1泊

上記のとおり福祉施設利用補助金を請求します。

2019年 5 月 11 日

一般財団法人 **千葉県公立学校教職員互助会理事長 様**

(〒123-4567) (電話○○○-△△△-□□□□)

請求者 住 所 千葉市中央区市場町 △-□ 県庁マンションX○△

(会員) 氏 名 山 田 花 子 山

- (注) 1 領収書(会員氏名・宿泊日・宿泊日数・宿泊料金の記載のあるもの)の原本を必ず添付してください。
 2 この様式はコピー可です。