

## 契約保養所利用補助金請求書

日本情報機器健康保険組合 御中

下記のとおり申込みいたしますので承認願います

(申込氏名明細は申込2号用紙のとおり)

令和 年 月 日 提出

利用申込責任者	記号	番号	※2 振込先 金融機関	銀行			支店
	氏名 (フリガナ)		預金 種別	普通	口座 番号		
	住所	〒	事業所所在地				
利用年月日	自	令和 年 月 日	事業所名	(営業所等)			
	至	令和 年 月 日	部署名				
	(泊 日間利用)		連絡先				
利用料金 (宿泊料)	¥	※1 円	宿泊施設名				
利用者数	本人	延べ	所在地	(TEL )			
	家族	延べ					
申請額	¥	円	<input type="checkbox"/> JTB協定旅館ホテル <input type="checkbox"/> 国民宿舎・休暇村 <input type="checkbox"/> 社会保険関係の保養所 <input type="checkbox"/> その他旅館業の許可を得た宿泊施設				

※1 宿泊施設へ支払った合計金額を記入し、必ず明細のわかる領収書(元本)を添付してください。

※2 振込先金融機関名・口座番号は必ず利用申込責任者名義のものを記入してください。

※契約保養所利用補助金は、利用明細書・領収証の宿泊人数等に基づき補助金額を決定します。

利用明細書・領収書に記載されている宿泊者のうち、利用料金(宿泊費)の発生しない利用者(幼児等)については補助金の対象者とはなりません。

また、一人当たりの施設使用料等に係る料金が4,000円未満の場合は、かかった金額のみ補助金の対象といたします。

補助金	利用補助金の計算内訳						
	合計金額	¥	円				
	補助金内訳	本人	人	×	4,000円	×	名分
		家族	人	×	4,000円	×	名分
	利用申込責任者						
<input type="checkbox"/> 1名2泊2回分請求 <input type="checkbox"/> 1名2泊2回分請求 (2泊利用で2回分請求する場合はチェック)							

健保受付印