様式第一号

公益財団法人静岡市勤労者福祉サービスセンター

宿泊補助事業補助金交付申請書

<あて先>
公益財団法人静岡市勤労者福祉
サービスセンター理事長

会員番号 | | | | | | | | |

会員住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

会員氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※会員ご本人の捺印をお願いします。

公益財団法人静岡市勤労者福祉サービスセンター宿泊補助事業実施要綱第４条第１項の規定により、下記の補助金を申請します。

【宿泊証明欄】　宿泊証明欄を記入する施設の方へのお願い。

●この証明書は、旅行後、当サービスセンターが当該宿泊代金の一部を会員に補助するための確認書類となりますので、1、2、3の欄に間違いがないよう記入をお願いします。

●宿泊施設の所在地、施設名、代表者、代表者印を記入、捺印してください。

●証明内容について確認させていただく場合がありますのでご了承ください。

宿　泊　証　明　書

1　宿泊者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2　宿　泊　日　　　年　　　月　　　日

3　宿 泊 代 金　　　　　　円　（会員本人分）

上記のとおり宿泊したことを証明します。

年　　月　　日

所　在　地　　　　　　☏　　-　　-

宿泊施設名

代　表　者　　　　　　㊞

（注意）○この申請受付後、当サービスセンターで申請内容を審査した上、事業所の登録口座へ振込みます。

○この補助金は、1会計年度（4月1日～3月31日）につき、1回の旅行等（宿泊を伴い、会員に係る1泊の宿泊代金とし会員が5,000円以上負担したものに限る）について申請できます。

○宿泊施設の代表者の記名押印は、宿泊施設の名称等を表示したゴム印等の押印又は宿泊施設の担当者の記名押印をもって、これに代えることができます。なお宿泊施設が発行した宿泊証明書（宿泊者、宿泊日、宿泊代金のわかるもの）の原本の添付でも申請することができます。

○申請期限は、旅行等の終了後3か月以内です。

○社員旅行の場合は、個人が負担したことを確認させていただく場合があります。会社が費用を全額負担した場合（出張など）には使えません。