申請期限：2026年3月31日　**FAX不可**

会員番号					

申請書有効期限：2025年4月1日～2026年3月31日

旅行利用助成金申請書

助成申請金額	@2,000円×　　名＝　　円

宿泊旅行の助成を受けたいので、申請します。

令和　　年　　月　　日

（一財）　大分県東部勤労者福祉サービスセンター　御中

（個人でご加入の方は自宅住所と氏名を記入し、本人印を押印ください）

事業所住所

事業所名

代表者名　　印（代表者印）

【申請者名簿】※申請人数多数の場合、各種助成金申請者名簿（P57）をコピーしてご利用ください

個人番号	氏　名	1名分の旅費	個人番号	氏　名	1名分の旅費
		￥			￥
		￥			￥
		￥			￥
		￥			￥
		￥			￥

【必要添付書類】

宿泊費用が会員1名1泊5,500円以上対象

旅行者氏名（フルネーム）・人数・宿泊日・宿泊施設名が明記されている**領収証**（コピー可）

会社名や同伴者名の領収証の場合は必ず**宿泊証明書**を添付。複数名で宿泊された場合も全員の会員氏名(フルネーム)が確認できる**宿泊証明書**を添付。家族・夫婦の場合も必要です

1人あたりの宿泊費用が不明の領収証は不可

※パック旅行の場合は11,000円以上対象

行先・日程・人数・**宿泊先**・1人当たりの旅行費用、会員氏名(フルネーム)が確認できる書類（旅行見積や行程表）と領収証等支払証明を必ず添付

※航空券、JR券、船舶等の交通手段のみの利用は対象外

ここから下は記入しないでください

支出負担行為兼支出命令票

交付人数	2,000円×　　名＝　　円
交付決定金額	円

上記のとおり支出いたしたい。　　No.

事務局長	課　長	担　当

受付年月日	令和　年　月　日
発議年月日	令和　年　月　日
決裁年月日	令和　年　月　日
支払年月日	令和　年　月　日