

保養施設宿泊補助金申請書

百十四銀行健康保険組合殿

申請日

部店名

申請者氏名



下記のとおり保養施設宿泊補助金を申請いたします。

利 用 日	月 日 から 月 日 まで				泊
保 養 施 設 名					
利 用 者 氏 名	保 険 証 番 号	氏 名	区 分		補 助 金
			本 人 ・ 扶 養 家 族	大 人 ・ 小 人	円
			本 人 ・ 扶 養 家 族	大 人 ・ 小 人	円
			本 人 ・ 扶 養 家 族	大 人 ・ 小 人	円
			本 人 ・ 扶 養 家 族	大 人 ・ 小 人	円
			本 人 ・ 扶 養 家 族	大 人 ・ 小 人	円
			本 人 ・ 扶 養 家 族	大 人 ・ 小 人	円
			本 人 ・ 扶 養 家 族	大 人 ・ 小 人	円
			本 人 ・ 扶 養 家 族	大 人 ・ 小 人	円
			本 人 ・ 扶 養 家 族	大 人 ・ 小 人	円
合 計					円
振 込 口 座	百十四銀行本店営業部		普 通 預 金	No.	
	申 請 者 口 座 名		(カタカナで)		

- * 補助金対象者は、健康保険被保険証(カード)を発行している「本人および小学生以上の扶養家族」に限る。
- * 補助金は1名1泊につき大人(中学生以上)2,000円、小人(小学生)1,000円とする。
- * 補助金は年間2泊分を限度とする。

添付書類	保養施設の領収書
------	----------

支給決定日		
常務理事	事務局長	係