

旅行費補助金 支給申請書(令和6年度分のみ)

※提出期間は利用日から1年間とします

次の通り宿泊しましたので補助金を申請します。なお、補助金の受領を事業主に委任します。

全国設計事務所健康保険組合 理事長 殿		令和 年 月 日	
申請責任者 (被保険者)	保険証 記号-番号: —	住所: 〒	TEL: _____
	氏名:		
	※任意継続は不要		
	会社名: _____	TEL: _____	
所在地: 〒			
(宿泊施設)		TEL: _____	
名称・所在地			
※連泊の場合は、1枚の申請書で申請できます。			
利用日: 令和 年 月 日 (から 泊)			
保険証 番号	申請者氏名 ※1	申請 泊数	性別 年齢 区分 ※2 備考
			男 ・ 女 本 ・ 家
			男 ・ 女 本 ・ 家
			男 ・ 女 本 ・ 家
			男 ・ 女 本 ・ 家
			男 ・ 女 本 ・ 家
			男 ・ 女 本 ・ 家
※1 申請責任者含め、申請者全員のお名前をご記入ください。7人目以降は「申請者連名簿」に続けてください。			
※2 「本」= 組合員(被保険者) ・ 「家」= 組合員(被扶養者)			
申請者以外の同伴者の人数		大人 人	子供 人 幼児 人
うえの通り宿泊したことに相違ありません。また、申請者から補助金の受領を委任されましたので「現金給付費請求及び支給手続規程」により指定銀行に振込んでください。			
全国設計事務所健康保険組合 理事長 殿		令和 年 月 日	
事業主氏名:			
※任意継続は不要			

<添付書類>

① 領収書原本(宛名が被保険者または申請される被扶養者のものに限ります)

② 宿泊施設が発行した宿泊証明書 … 宿泊日・宿泊数・宿泊人数・宿泊者全員(無料の幼児はのぞく)の氏名・宿泊施設名の記載があるもの

<ご注意>

・民泊、海外旅行、会社の出張、慰安旅行等は対象外です。

・ご提出いただいた書類につきまして、不明な点は発行元に確認させていただく場合がございます。

※詳細は、ホームページ『旅行費補助金』をご確認ください。

◎ご記入いただいた個人情報は、旅行費補助金の申請に係る目的以外には使用しません。

◎個人情報の取り扱いについては、当組合のホームページに掲載しています。

<送付先> 〒151-0051 東京都渋谷区千駄ヶ谷2-37-9 全国設計事務所健康保険組合 健康企画グループ

お問い合わせ ☎ 03-3404-9545 (代表)