

旅行費助成金申請書

公益財団法人 鹿児島市中小企業勤労者福祉サービスセンター理事長 殿

下記の通り、旅行費助成金を申請いたします。

金額				千		0	0
----	--	--	--	---	--	---	---

※金額は記入しないでください。

※太枠内すべてご記入ください。

入会年月日		事業所名	
平成・令和	年 月 日		
会員番号		会員氏名	
		日中つながる 連絡先	(会社・携帯) _____
宿泊先	① ②		
宿泊日	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (泊)		
申請額	1,500円 × 人 × 泊 = 円		
振込先	金融機関	1.鹿児島銀行 2.その他金融機関 ()	支店名 _____ 支店
	種類	普通・当座・貯蓄	口座番号 _____ 右詰め→
	フリガナ 口座名義	フリガナ _____	
委任状	令和 年 月 日	※自署の場合、押印不要です	
	(申請者) _____ (印) は (委任者) _____ に	旅行費助成金の受領を委任します。	
	※申請者と口座名義の名前が違う場合に委任状のご記入と申請者の押印をお願いいたします (夫婦の場合でも必要です)		

【注意】 記入間違い等で再振込となった場合、振込手数料が
会員様ご負担となりますのでご注意ください。

<ご申請の際の注意点>

- ①一年度 (4月1日~3月31日)に2泊まで申請いただけます。
- ②申請期間は宿泊された翌日の日付から**6ヶ月以内**です。
- ③出張等の業務に伴う宿泊は**対象外**です。
- ④添付書類として下記のいずれかをご提出ください。

(宿泊した会員名・宿泊年月日・ホテル名が確認できるもの)

1. 宿泊施設発行の「宿泊証明書」
2. 領収書 (会員名・泊数・ホテル名が確認できないもの、金額のみ等は不可)
3. 行程表 + 領収書 (メール画面のスクリーンショット等をプリントアウトしたものでも可)

⑤2名以上で申請される場合

- (1)別紙の「旅行費助成申請委任状」に会員番号、宿泊された会員名等をご記入ください。

受付印

※以下は記入しないでください。

会費納入	年 月分まで納入済
------	-----------

事務局長	係長	担当

R8-4

旅行費助成金申請委任状

※2名以上で申請の場合、申請者以外はこちらに**会員番号・会員名・押印**ください。

※非会員の方はご記入不要です。会員の方のみをご記入ください。

	会員番号	会員名	印	何も記入しないでください
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				