

契約保養所等利用補助金請求書

常務理事	事務長		扱 者

契約保養所等名称												
宿 泊 日				年 月 日より 泊				宿泊料金 1泊		大人 円	小人 円	
利 用 人 員				A. 被保険者(本人)		人	} 大人 人	備考				
				B. 被扶養者(家族)		人						} 小人 人
				C. その他		人						
被 保 険 者 等				A	生年月日		利 用 者 氏 名					
記号	番 号			B								C

上記の通り契約保養所等利用補助金の支給を請求します。

なおこの契約保養所等利用補助金の受領を
殿に委任します。
年 月 日

不二サッシ健康保険組合理事長 殿
被保険者氏名

事業所担当者印	
---------	--

- 注意事項
- ① 帰着後契約保養所等発行の領収書(原本)を添付して提出ください。
(注意) 領収書は、本人氏名・宿泊日・利用人数・1人当りの宿泊料金の記載のあるもの。
 - ② この請求書は帰着後2週間以内に提出してください。(2週間以上の場合、支給を受けられないことがあります。)
 - ③ この契約保養所等利用補助金は毎年4月1日から翌年3月31日までの期間において2回を限度とします。
 - ④ 補助金支給対象者は不二サッシ健康保険組合にご加入の被保険者(本人)と被扶養者(家族)です。
 - ⑤ 補助金は下記限度額内で、利用金額(1泊2日)の100%とします。
* 限度額 ; 1, 500円

健 保 組 合 記 入 欄	伺 年 月 日	年 月 日
	支 払 年 月 日	年 月 日
	支 給 額	
	備考	