

所沢市中小企業勤労者福祉サービスセンター

宿泊施設利用補助金請求書

年 月 日

所沢市中小企業勤労者福祉サービスセンター理事長 宛

会員番号 -

住 所 _____

会員氏名 _____ 印

下記のとおり、宿泊施設を利用しましたので、所沢市中小企業勤労者福祉サービスセンター
宿泊施設利用補助金交付規程に基づき、補助金を請求いたします。

請求金額 3,000円

(宿泊施設様ご記入欄)

宿泊施設利用証明

(一会員につき一枚のみ発行)

上記の方が当施設に宿泊したことを証明します。

宿泊年月日 年 月 日

施設名

所在地

Ⓜ

電 話

※宿泊施設の方へ：誠にお手数ですが、上段会員の氏名と、宿泊された方の氏名が同一であることをご確認の上、宿泊年月日、施設名、所在地、電話欄へのご記入と角印（印刷不可）の押印をお願いいたします。

事務局長	担 当

	受 付	入 力
処 理	月/日	
	/	