

施設利用料金 補助金請求書

請求日	年	月	日
-----	---	---	---

一般財団法人滋賀県民間社会福祉事業職員共済会理事長様

共済会受付印

施設利用にあたり、以下のとおり補助金を請求いたします。

請求者	会員番号	フリガナ	加入年月日	
		氏名 ⑨	年 月 日	
	* 請求者と口座名義は必ず同じ氏名をご記入ください			
振込先	金融機関名及びコード	支店名及び支店コード	普通預金口座番号	口座名義人(請求者本人に限る)
	銀行 信用金庫 農協	支店(所) 出張所 代理店		フリガナ
	銀行等 コード	支店(所) コード		

	利用施設名	利用年月日 (年間パスポートは発行日 又は使用開始日)	補助額 (大人1名)	
1	ユニバーサル・スタジオ・ジャパン	年 月 日	施設利用・年パス購入 一律	5,000円
2	その他:利用施設名(下段参照) をご記入ください	年 月 日	施設利用料金 *料金の70%	円
			年パス購入料金 *料金の50%	円
共済契約者 又は施設長	上記のとおり相違ありません。 住所(所在地) 法人名 (事業所名) 代表者名 ⑨ 電話番号 - -			法人番号
				事業所番号

- * 補助額は小数点以下切り捨て、上限は5千円です。
- * FAXで受付けています。(FAX番号 077-524-0441)
- * 請求には施設利用料金の領収書コピー(年パスは本人の名前がわかる年間パスポートのコピー)が必要です。
- * 共済契約者又は施設長の印は、必ず鮮明に押印をお願いします。
- * お知らせいただいた個人情報は、その利用目的の範囲でのみ利用します。

担当者名 _____

TEL _____

その他：ご請求いただける利用施設の一例

※年パスの取扱をされていない場合がございますのでご了承ください。

遊園地/動植物園/水族館/美術館/博物館/入場料が必要な庭園や公園/寺社仏閣/テーマパーク

京都水族館/京都国際マンガミュージアム/滋賀県立美術館

滋賀県農業公園ブルーメの丘/ローザンベリー多和田 など

※共済会通年チケット及びチケット斡旋取扱施設は請求出来ません。

※一覧にない施設の請求は、請求前に共済会へご確認ください。

共済会使用欄		
理事長	事務局長	係