

補助金決定額伺	支給額	円	伺年月日		令和 年 月 日			
	支給額内訳		常務理事	事務長	総務課長	施設課長	主任	係
科目	体育奨励費							

補 助 金 請 求 書

承認番号 番

事業所記号	9999							
請求者氏名 (事業主等)	健 保 太 郎							
事業所名	〇〇〇〇株式会社							
担当者氏名	増 進 次 郎							
補助金請求額	47,100 円		参加人員		30 名			
実施年月日	令和 2 年 5 月 25 日 ~ 令和 2 年 5 月 25 日							
補助金該当者氏名	保険証記号・番号	氏 名		保険証記号・番号	氏 名			
	9999 - 1	健保 一郎		9999 - 8	業務 竹子			
	9999 - 2	健診 二郎		9999 - 9	経理 梅子			
	9999 - 3	予防 三郎		9999 - 10	収納 桜子			
	9999 - 4	保健 四郎		9999 - 11	適用 春子			
	9999 - 5	検査 五郎		9999 - 12	給付 六郎			
	9999 - 6	総務 花子		9999 - 13	禁煙 七郎			
	9999 - 7	施設 松子		他17名 別紙に記載				
請求額の受領方法	振込金融機関							
	金融機関名	三菱UFJ 銀行					恵比寿 支店	
	口座番号	③ 普 当		No. 9999999				
	フリガナ	〇〇〇〇カブシカイシャ						
口座名義	〇〇〇〇株式会社							

《記入上のご注意》

① 太線枠内をご記入ください。

② 体育奨励事業実施報告書と領収書(原本)を添付してください。

※本申込書に記入された情報は、体育奨励事業にかかる目的以外には使用しません。

施設課 ☎:03(3409)7918 FAX:03(3400)3980