



令和 年 月 日

助成金・補助金等請求申請書

中讃勤労者福祉サービスセンター 理事長 様

事業所名 _____

会員番号 _____

会員氏名 _____

※請求金額 _____ 円

※請求金額及び補助金額は記入しないでください。

下記の該当する項目に✓印を付け、必要事項を記入してください。

項 目	摘 要	助成・補助金額
☐ 人間ドック及び健康診断等費用助成	健診日:令和 年 月 日 個人負担額 円	円
☐ インフルエンザ予防接種料助成	接種日:令和 年 月 日 接種者名 個人負担額 円	円
☐ 県立トレーニングルーム利用助成	☐ 回数券 冊 ☐ 定期券(1ヶ月) 枚 ☐ 定期券(3ヶ月) 枚	円
☐ 県立競技場トラック利用助成	回数券 冊	円
☐ 香川国際ハーフマラソン大会参加料助成	大会エントリー料: 円(納入日:令和 年 月 日)	1,000円
☐ 宿泊旅行施設利用補助	期間:令和 年 月 日~ 月 日 宿泊施設名(旅行先)	3,000円
☐ 日帰りツアー料金補助	旅行日:令和 年 月 日 ツアー名	1,000円
☐ 高速バス利用補助	利用日:令和 年 月 日 利用者:会員 名/ 家族 名 行き先: (利用家族名)	円
☐ 入泉回数券購入補助	☐ 丸亀ぽかぽか温泉 ☐ たかせ天然温泉 ☐ 湯屋 琴弾回廊 ☐ たからだの里環の湯 ☐ あやうた温泉 湯舟道 ☐ エピアみかど ☐ 塩入温泉 ☐ いやだに温泉 ☐ 一般: 冊 ☐ シニア: 冊	円
☐ 住民用プール利用補助	☐ 善通寺市民プール (大人 枚 / 中高生 枚 / 小人 枚) ☐ 多度津町民プール (大人 枚 / 中高生 枚 / 小人 枚)	円
☐ U.S.J.パスポート購入補助	利用日:令和 年 月 日 利用者:会員 名/ 家族 名 (利用家族名)	円
☐ 生涯学習講座受講料補助	施設名: 受講者氏名 個人負担額 円 講座名:	円

《注意事項》①各項目の個人負担額を証明する施設または企業発行の領収書及び証明書等を貼付してください。(本人名義に限る)

②申請有効期限は、領収日が当該年度内に利用したものに限りです。

受領方法を選択してください。

☐ 口座振込	…… 事前申請済み事業所所定の指定口座へ振込ます。(会員個人口座ではありません。)								
☐ 窓口受領	<table><tr><th colspan="2">助成・補助金領収証</th></tr><tr><td>令和 年 月 日</td><td>¥ _____</td></tr><tr><td colspan="2">上記、請求金額を領収いたしました。</td></tr><tr><td colspan="2">【氏 名】</td></tr></table>	助成・補助金領収証		令和 年 月 日	¥ _____	上記、請求金額を領収いたしました。		【氏 名】	
助成・補助金領収証									
令和 年 月 日	¥ _____								
上記、請求金額を領収いたしました。									
【氏 名】									

確認印

--	--

受付印

--