

FAX不可

宿 泊 証 明 書 (指定外宿泊施設用)

別紙 No.

《会員記入欄》 ※指定外宿泊施設ご利用の場合、同居家族の補助はございませんので、会員のみご記入ください。

会 員 番 号	会 員 氏 名	事 業 所 名	

《証明者記入欄》 ※宿泊施設、旅行会社の方に、宿泊（旅行）内容について記入をご依頼ください。

宿 泊 日	宿 泊 数
年 月 日～ 年 月 日	泊 日
1人1泊あたりの宿泊料金 または 1人あたりのツアー料金	
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">宿泊料金</div> ・ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">ツアー料金</div> 円	
確 認 日：	年 月 日
施 設 名：	
所 在 地：	<div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; width: 50px; margin: 0 auto;">確認印</div>
電 話 番 号：	
担 当 者 名：	上記のとおり証明します。

◆会員様へのご案内◆

指定外宿泊施設で「宿泊補助」をご利用いただく場合、**この用紙を宿泊施設または旅行会社等にお持ちになり、宿泊の証明を受けて、宿泊補助金申請書に添付する必要があります。**

- ① 用紙太枠の中に、事前に宿泊申請する会員の会員番号・氏名・事業所名をご記入ください。
- ② 宿泊施設または旅行会社にて「宿泊日」「宿泊数」「1泊の宿泊料金またはツアー料金」「施設名及び担当者名」欄の記入と押印をお願いしてください。
- ③ 施設名の記入・確認印のある**宿泊証明書**を添えて、**宿泊補助金申請書**と一緒に事務局に申請してください。
- ④ 宿泊後、必ず **3ヶ月以内に補助金申請**を行ってください。3ヶ月を過ぎると無効となります。

※この宿泊補助も年度内3泊の宿泊補助に含まれます

◆宿泊施設・旅行会社ご担当者様へお願い◆

この用紙は、湘南勤労者福祉サービスセンターが会員に宿泊旅行補助金を給付するための確認書類です。

ご記入いただいた情報は、会員の宿泊（旅行）の事実確認のみに使用いたします。

宿泊者名（会員氏名）をご確認いただき、「宿泊日」「宿泊数」「1泊の宿泊料金またはツアー料金」「施設名（または旅行会社名）・所在地・電話番号・担当者名」欄にご記入・押印のうえ、会員にお渡しください。確認印は担当者の個人印等でもかまいません。

ご記入にあたり、不明な点等ございましたら下記「問合せ先」までご連絡ください。

本証明書に関する問合せ先

(公財) 湘南産業振興財団 湘南勤労者福祉サービスセンター (しおかぜ湘南事務局)
 神奈川県藤沢市藤沢 607-1 ☎0466-50-3900 (8:30~17:15 土日祝日除く)