

指定外宿泊施設利用補助金申請書

公益財団法人湘南産業振興財団 理事長 殿

年 月 日

受付印	事業所番号				会員番号				
	事業所名								
	受取代理人 代表者名								代表者印
	代表申請者 会員氏名								印

次のとおり、湘南勤労者福祉サービスセンター宿泊補助金を申請します。補助金は、下記の金融機関口座にお振込みください。下記振込み先名義人を代理人と定め、宿泊補助金の受領に関する権限を委任します。

宿泊補助金請求額						0	0	0	円
----------	--	--	--	--	--	---	---	---	---

《補助金申請者名 記入欄》 代表申請者を含めて、補助金を申請される全員の方の氏名と押印をお願いします。

会員番号	氏名	印	会員番号	氏名	印
		Ⓢ			Ⓢ
		Ⓢ			Ⓢ
		Ⓢ			Ⓢ
		Ⓢ			Ⓢ

《宿泊補助金振込先》 ※代表申請者所属事業所への一括入金となります。

※会費口座へ入金 ⇒ <input type="checkbox"/> 記入不要		
※会費口座以外への入金 ⇒ <input type="checkbox"/> 振込先を下記へご記入ください。		
金融機関名	支店名	口座種別
		普通 ・ 当座
口座番号	口座名義（フリガナ）	

- 補助金額は1泊 2,000 円で、同一年度内（4月～3月）に3泊までの補助が受けられます。同居家族の補助はありません。
- 宿泊料金の自己負担額が 2,000 円未満の場合、補助は受けられません。
- 原則として、宿泊補助金は請求者（会員）の所属事業所の指定振込先一括入金となりますので、受領後に各会員に振り分けてください。
- 宿泊補助金は、**宿泊日から3ヶ月以内に請求してください。**（3ヶ月を超えた場合、請求は無効となります）

宿泊証明書

《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。

宿泊期間 チェックイン	チェックアウト	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		
宿泊料金 ・ ツアー料金		円
確認日:	年 月 日	
施設名:		
所在地:	確認印	
電話番号:		
担当者名:		
《補助金申請者名 記入欄》に記載のある宿泊者について、上記のとおり証明します。		

◆会員様へのご案内◆

- ① 《補助金申請者名 記入欄》に、宿泊申請する全員の会員番号・氏名を事前にご記入ください。
- 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代金」「施設名及び担当者名」欄の記入と押印をお願いし、事務局までご郵送ください。（FAX 不可）
- ③ 海外旅行等、諸事情により宿泊証明書がもらえなかった場合に限り、領収書の添付で申請可能です。ただし、日付・金額・会員氏名（補助金申請される全員の氏名が必須）の3点が必ず記載されたものに限り、記載名の本人のみの補助となります。

◆宿泊施設・旅行会社ご担当者様へのお願い◆

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代金**」「**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）

《財団記入欄》発券番号