

令和 年 月 日

愛知県農協健康保険組合理事長 様

事業所名

利 用 (代表) 者 名

⑩

被保険者等記号番号

—

契約保養所助成金交付申請書

下記のとおり契約保養所を利用しましたので、契約保養所助成金を申請します。

記

1. 助成金交付申請額

申 請 額		円	
内 訳	被保険者	3, 0 0 0 円×	名＝ 円
	被扶養者	2, 0 0 0 円×	名＝ 円

2. 斡旋証明（農協観光ならびに農協旅行センター）

上記の被保険者ならびに被扶養者より契約保養所利用の申し込みがあり、当社がその利用を斡旋したことを証明します。

令和 年 月 日

斡旋番号

会社名

⑩

3. 利用証明

上記の被保険者ならびに被扶養者が、当保養所を下記のとおり 宿泊利用されたことを証明します。

令和 年 月 日

所 在 地

保養所名

⑩

(利 用 日) 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

(利用人数) 名

※この申請によって取得する個人情報は、当組合の助成金支払事務・統計および分析を目的に利用します。

契約保養所利用者名簿

No.	被保険者番号	氏名	区分	No.	被保険者番号	氏名	区分
1			本人家族	16			本人家族
2			本人家族	17			本人家族
3			本人家族	18			本人家族
4			本人家族	19			本人家族
5			本人家族	20			本人家族
6			本人家族	21			本人家族
7			本人家族	22			本人家族
8			本人家族	23			本人家族
9			本人家族	24			本人家族
10			本人家族	25			本人家族
11			本人家族	26			本人家族
12			本人家族	27			本人家族
13			本人家族	28			本人家族
14			本人家族	29			本人家族
15			本人家族	30			本人家族

※区分欄は、該当に○を付してください。