

# 契約保養所利用補助金申請書

<補助金対象施設>  
 グリーンピア、らんざん（京都）、源泉湯の宿（千の谷）、ホテル  
 一井、福一、万座温泉ホテル、リソルグループ

事業所	健保		
担当	担当	事務長	常務理事

被 保 険 者 が 記 入 す る と こ ろ	提出日	令和	年	月	日	<input type="checkbox"/> 本申請書の提出を事業主へ委任します。（委任する場合はし）							
	利用した施設の名称												
		利用日	泊数	所属	保険証記号・番号				利用者氏名	続柄	年齢	回数	
		年 月 日	泊		6 7						歳	回	
	①				6 8								
	②				6 7								
	③				6 8								
	④				6 7								
	⑤				6 8								
	⑥				6 7								
⑦				6 8									
次のとおり申請します。 <input type="checkbox"/> 【在九州事業所】 申請者数（ 人）× 2,000円 ×（ ）泊 = 円 <input type="checkbox"/> 【在九州事業所以外】 申請者数（ 人）× 4,000円 = 円 ※ いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 申請代表者名 <span style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 2px 10px;"> </span>													
受取代理人の欄 本申請に基づく給付金に関する受領を下記の代理人（事業所の事業主）に委任します。 受取方法 代理人 <input type="checkbox"/> 給与振込 （事業所名）													
健保記入欄	<確認事項> ・領収書（原紙）有・無      ・利用した人員 ・保険証記号・番号 ・補助金支給履歴（年間4,000円/人）						補助金決定額 _____ 円						

※ 添付書類

領収書（原紙）⇒ 補助金申請をする人全員の名前が明記されていること

<ご注意>

- ① 補助金の対象者は、被保険者及び4歳以上の被扶養者とします。
- ② 年間（4月1日～翌年3月末日まで）の補助額は1人当り4,000円です。
- ③ 補助金の支払は、毎月15日までに（健保）に到着した申請書をとりまとめ、翌月支給の給与に「保険給付」として支払います。  
 （任意継続被保険者の方は、末日までに登録されている指定口座に振り込みます。）

支払印

