

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 00 年 00 月 00 日					<input checked="" 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			らんざん (京都)													
		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				
	①	年 00 月 00 日	泊 1	(電総)	6 6	7 8	x	x	x	x	x	x	安川 太郎	本人	45 歳	1 回	
	②	00	00	00	1		6	7	x	x	x	x	x	安川 花子	妻	40	1
	③	00	00	00	1		6	7	x	x	x	x	x	安川 翔	長男	12	1
	④	00	00	00	1		6	7	x	x	x	x	x	安川 綾	長女	10	1
	⑤						6	7									
	⑥						6	7									
	⑦						6	7									
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 checked="" type="checkbox"/> 【在九州事業所以外】		申請者数 (4) 人 × 4,000円				= 16,000 円											
※ いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。																	
申請代表者名 <u>電総 安川 太郎</u>																	
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 checked="" type="checkbox"/> 給与振込	(事業所名)			(株) 安川電機 または (Y E)											
健 保 記 入 欄	<確認事項>																
	・領収書（原紙）有・無					・利用した人員					補助金決定額						
	_____ 円																
	・保険証記号・番号																
・補助金支給履歴（年間4,000円/人）																	

※ 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>

- 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。
- 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。
- 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