

(様式第1号)

コピーしてご利用ください。

※領収書を添付してください。

宿泊施設利用料補助金請求書

宿泊施設名	宿泊日	泊数	宿泊料金 (1人分)	請求金額
①	年 月 日～	泊	¥	¥
②	年 月 日～	泊	¥	¥

※補助金額は1年度9,000円まで、泊数は2泊まで請求可能です。(金額か泊数のいずれかが上限に達するまで補助いたします。)

上記の通り宿泊施設を利用しましたので、補助金を請求いたします。

記号 - 番号 (保険証)

氏名 (被保険者)

—

- この請求書には、宿泊施設または旅行会社等が発行した領収書(原本又は写)を添付してください。
- 宿泊の日から1年を超えるものはお支払できませんので、ご注意ください。
- 「宿泊料金」欄は領収書の金額を記載してください。
ただし、2人以上の宿泊料金が領収書に記載されている場合は、請求される方1人分の宿泊料金をご記入ください。
※海外での宿泊の場合、円換算で記入してください。
※キャンプ利用料の場合、参加人数で割った額を記入してください。
- 被保険者同士で利用され、やむを得ず領収書が1枚しか発行されない場合は、領収書(写)を添付してください。
- 受付期間、振込日については、下表のとおりです。

各受付期間 (※1)	振込日 (※2)
①1月1日～3月末日	①5月26日
②4月1日～6月末日	②8月26日
③7月1日～9月末日	③11月26日
④10月1日～12月末日	④2月26日

※1 一般被保険者(職員)の方は事業所へ提出した期間、
特例退職被保険者及び任意継続被保険者の方は当健保組合へ提出した期間

※2 26日が金融機関の休業日に当たる場合は、直後の金融機関営業日