

2024年度「友の会」福祉事業 宿泊助成申請書（一人年度内5枚・一週間前までに申請）

西暦202 年 月 日

公益財団法人

日本教育公務員弘済会福島支部 支部長 様

下記の通り宿泊助成を申請いたします。

注意

予算超過による事業終了確認は
ホームページをご覧ください。

弘済会 福島支部

検索

申請者氏名 (友の会会員)	ふりがな -----	生年月日	(年齢 歳) 西暦 年 月 日
ご自宅住所	〒 - - TEL (- -) 携帯 (- -)		
助成額	1泊 3,000円	利用券枚数	枚 (一人年度内5枚まで)
弘済会指定 宿泊施設名			
利用月日	月 日 ~ 月 日 (泊)		
利用できる 家族の範囲	申請者の配偶者、子、孫、親、祖父母、兄弟姉妹です。*子、親と祖父母については「義理」も含まれます。		
利用者名 続柄もご記入 ください	利用者名	続柄	利用者名
	*申請者も利用する場合は記入		

- お一人の宿泊料金が3,000円以上の場合に利用券が使用できます。
- 利用券の送付先は上記申請者、自宅宛となります。
- 旅行会社等を通じた予約は助成の対象外となります。
- 施設利用時に「宿泊利用券」を持参しない場合は助成の対象外です。
- 宿泊予約をしてから一週間前までに申請書をFAXまたは郵送で送付下さい。
- インターネット予約は利用券が使用できない施設もありますので、予約の際、必ず宿泊施設に電話でご確認下さい。
- 宿泊助成申請書の送付先



〒960-8534 福島市上浜町10-38

(公財)日本教育公務員弘済会福島支部 TEL 024(522)6522 FAX 024(522)7751

※以下は事務局使用欄

支部長	専任幹事	事務局長	担当者	送付数	郵送月日
				枚	