

2025年度 宿泊助成申請書（一人年度内5枚・一週間前までに申請）

申請資格

申請日、利用日に右記のいずれかに加入していること

- 新教弘保険A・B型・ユース教弘保険10口以上
- 教弘保険S型・K型5口以上
- 教弘保険（1種～4種）6口以上

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こちらをご覧ください



職員番号	※現在学校等に勤務されている方はご記入ください			申請日	20 年 月 日
申請者氏名	ふりがな	生年月日	(年齢 歳) 西暦 年 月 日		
ご自宅住所	〒 - ※ご自宅への発送となります				
	TEL (- -) 携帯 (- -)				
ご勤務先	県・市・町・村・私 立 ※現在学校等に勤務されている方はご記入ください				
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	続柄	
	※申請者も利用する場合は記入				
<ul style="list-style-type: none"> ●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	