

旅行費補助金申請書

名称は「任意継続被保険者」とし、
電話番号、住所を記入して下さい。

お願い

- ① 旅行後一カ月以内を目途に申請して下さい。
- ② 補助金は、一括して事業所口座に振り込みますので申請者に交付して下さい。
- ③ 三月から四月に旅行がまたがる場合は、四月中に旅行したものとして取扱います。
- ④ 各年度、三月末までに申請して下さい。
- ⑤ 当組合から承認を受けて利用した「夏季保養所『海の家』」については補助の対象外です。

事業所	所在地	任意継続被保険者	電話 △△△-〇〇〇-××××
		埼玉県◆〇市 ××-△-□	

被保険者証 記号番号	氏名	宿泊施設名称	旅行期間
1 7000~×△	健保太郎	×× 旅館	●●年 ○/◆~○/▲
2 ~			年 / ~ /
3 ~			年 / ~ /
4 ~			年 / ~ /
5 ~			年 / ~ /
6 ~			年 / ~ /
7 ~			年 / ~ /
8 ~			年 / ~ /
9 ~			年 / ~ /
10 ~			年 / ~ /

保険証の表上部にある記号・番号と氏名、宿泊施設名称、
旅行期間を記入してください（押印不要）

振込先口座をご記入ください

申請日と住所・氏名をご記入ください（押印不要）

上記のとおり領収書(写)を添えて、
補助金を申請します。

●●年 ▲▲月 ◆◆日
事業所住所 埼玉県◆〇市 ××-△-□
事業所名称
事業主氏名 健保太郎
(申請者)

振込金融機関	銀行 信用金庫		支店
	当座・普通	番号	
名義	フリガナ		

受付