

## 日帰り旅行参加助成金請求書（団体用）

金額						
----	--	--	--	--	--	--

日帰り旅行に参加したので、上記の助成金を請求いたします。  
なお、助成金の受領については、下記の口座に振込みください。

ツアー等名		主催旅行業者等名	
参加日	平成 年 月 日	1人当たり ツアー等料金	円/人
参加人数	人		

平成 年 月 日

（公財）鹿沼市勤労者福祉共済会 理事長様

事業所 \_\_\_\_\_

事業主名 \_\_\_\_\_ ⑩

（事業所番号 \_\_\_\_\_）

## 振込口座

金融機関		銀行・信用金庫 協同組合・労働金庫	支店
口座の種類	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

※領収書（宛名が「〇〇〇〇 外〇名様」で明細として参加会員全員の氏名が記されているものを添付。写し可）又は「日帰り旅行参加証明書（団体用）」（旅行業者又は公的団体の発行するもの）を添付してください。

※ 以下は、記入不要です。

理事長	常務理事	事務局長	担当

受付印