

# 宿泊(保養所)補助金利用申請書

①

東京都農林漁業団体健康保険組合

〒151-0053 東京都渋谷区代々木2-10-12 JA東京南新宿ビル4F

TEL 03-3377-1322(保健事業課)

利用施設名	利用期間
	～ 泊 日
	～ 泊 日
	～ 泊 日

利用区分に☑をしてください。

農協観光(農協観光を利用して申込みした場合)

その他(農協観光を利用していない場合)

利用者 名簿	保険証		利用者氏名	性別	年齢	区分	備考
	記号	番号					

**利用責任者も含む宿泊者全員のお名前をご記入ください。**  
**(ただし、補助金対象外者は記入不要)**

①				男・女		本人・家族	
②				男・女		本人・家族	
③				男・女		本人・家族	
④				男・女		本人・家族	
⑤				男・女		本人・家族	
⑥				男・女		本人・家族	
⑦				男・女		本人・家族	
⑧				男・女		本人・家族	
⑨				男・女		本人・家族	
⑩				男・女		本人・家族	

上記のとおり申請いたします。

年 月 日

利用責任者(被保険者)

氏名

事業所名

日中連絡先TEL

健保組合からの補助金請求書送付先

〒

-

住所

宛名

※ 補助金請求書送付先欄にご記入のない場合は、事業所の本社(本店・本所)の被保険者宛に送付します。

- ①利用申請書は利用日の**2週間前**までに郵送で提出してください(FAX・メールは不可)。
- ②利用後の申請(泊数増加・増員含む)は認められません。
- ③補助金は「利用者名簿」欄に記載された方が対象です。記入漏れにご注意ください！
- ④宿泊料金の発生しないお子様(添寝)は補助金対象外となりますので記入は不要です。  
(※交通費・食費のみの場合は対象外)

受付印