

給付種別	福祉厚生支援事業 宿泊施設利用補助金請求書（準組合員）		※	
氏名 個人コード	学校名 学校コード		互助組合 受付印	
請求金額	¥ 1 5 0 0	※給付決定金額		
上記金額を下記のとおり請求します。 年 月 日 学校名 _____ 請求者 氏名 _____ (印) 社団法人 京都府教職員互助組合理事長 様				

準組合員用
この用紙は、準組合員専用です。

▼加入から、当該年度（4月から翌年3月）に一泊千五百円を請求できます（一回限り）。
 ▼学校コード及び個人（給与）コード印を使用してください。
 ▼※印以外はすべてご記入ください。送金先欄には必ず指定口座をご記入ください。

宿泊証明欄

【施設の代表者の方へのお願い】

- この書類は、組合員（氏名欄記入の者）が貴施設に宿泊したことを確認するものですので、お手数ですが下記宿泊証明欄に**宿泊の証明**をしていただきますようお願いいたします。
- なお、施設名がゴム印（手書きでないもの）である場合は、担当者名の印による証明印でも結構です。

宿泊年月日 (西 暦)	年	月	日	の宿泊を証明いたします。
所在地				
施設名 (印)				

海外での宿泊の時は別紙の海外宿泊証明書を裏面に貼付してください。
 ※宿泊施設の証明が手書きの場合は、パスポート写し（番号氏名欄・出入国記録）の添付が必要です。

送金先を記入

銀行 金庫		支店	送金先 （本人名義の口座に限る）		
普通口座	銀行コード		口座番号		
	支店コード		名義人（カタカナ）		

＊上記の個人情報は、送金の目的以外には利用いたしません。
 ＊振込通知書は送付しませんのでご了承ください。