

給付種別	35	宿泊施設利用補助金請求書（日帰り）		※	
氏名 個人コード			学校名 学校コード		
請求金額			※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) (自筆署名の場合、印不要) 一般社団法人 京都府教職員互助組合 理事長 様					
互助組合 受付印					

▼一事業年度（4月から翌年3月）につき一回五千円を二回まで請求できます。宿泊利用と日帰り利用あわせて年度2回を限度。
 ▼給付対象：宿泊施設の日帰りプランを利用した場合 ※ただし、食事+有料の施設利用（居室・温泉・入浴など）が必要。
 ▼学校コード及び個人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。

日 帰 り 利 用 証 明 書

【施設の代表者へのお願い】

●この書類は、組合員（氏名欄記入の者）が貴施設の日帰りサービスを利用したことを確認するものです。お手数ですが下記日帰り利用証明欄に証明をしていただきますようお願いいたします（①食事サービス②利用サービス内容を証明）

利用年月日 (西 暦)	年	月	日	に日帰り利用として ①食事サービスと ②下記サービスの利用を証明いたします。	
日帰り利用内容	①食事サービス		②利用サービス内容 () ※利用サービス例： 居室 ・ 温泉(入浴) ・ マッサージ等		
所在地 施設名 (印)					
利用年月日 (西 暦)	年	月	日	に日帰り利用として ①食事サービスと ②下記サービスの利用を証明いたします。	
日帰り利用内容	①食事サービス		②利用サービス内容 () ※利用サービス例： 居室 ・ 温泉(入浴) ・ マッサージ等		
所在地 施設名 (印)					