

# 宿泊施設利用助成券交付申請書

平成 年 月 日

倉敷市勤労者福祉サービスセンター 理事長 様

宿泊施設利用助成券 \_\_\_\_\_ 名分の交付を申請します。

請求 代 表 者	事業所名		事業所番号
	会員氏名	(印)	会員番号
	住 所	電話 1 自 宅 2 勤務先 ( ) -	

利用者名簿

会 員 番 号	会 員 氏 名	印	会 員 番 号	会 員 氏 名	印
	請求代表者名				

旅行代理店名	
利 用 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
宿 泊 地	

事務局長	次 長	主 任	担 当	入 力

受 付 印

(複写してお使いください。)