

※太枠内をご記入願います。

〒	—
住所	_____

氏名	_____ 様

申請先: (一財)北九州市教職員互助会
 FAX: フリーダイヤル 0120-888-151

- ・FAXで申請受付できます。返信用封筒は不要です。
- ・受付日の翌日(休務日除く)に利用券を普通郵便で発送します。
- ・利用日の一週間前までに当会に届くよう申請してください。
- ・お急ぎの場合は互助会においていただくとうちに発行できます。
- ・利用券の事後発行はできません。

← 左欄に返送先をご記入ください。
 (申請者自宅または所属住所)

(一財)北九州市教職員互助会
宿泊補助利用申請書 兼 宿泊補助利用券

1. 申請者(利用代表者)

記入日	平成 年 月 日	所属所名		氏名	
-----	----------	------	--	----	--

2. 利用先・泊数
- 〔指定宿泊施設利用の場合、「指定旅行社名称」の記入は不要です。
 〔指定旅行社利用の場合、宿泊施設の指定はありません。宿泊施設名称と旅行社名称を必ずご記入ください。〕

宿泊施設名称	指定旅行社名称	利用開始日(チェックイン日)・利用泊数
		平成 年 月 日から 泊

3. 宿泊補助対象者(申請者を含めて対象者全員を記入してください。家族の方は氏名、区分のみご記入ください。)
 ※家族は【2親等以内かつ小学生以上】が補助対象です。ただし会員が宿泊しない場合は補助対象外です。

	所属所名	氏名		区分		所属所名	氏名		区分
		職員番号(ゴム印可)					職員番号(ゴム印可)		
1				1.会員 2.家族	6				1.会員 2.家族
2				1.会員 2.家族	7				1.会員 2.家族
3				1.会員 2.家族	8				1.会員 2.家族
4				1.会員 2.家族	9				1.会員 2.家族
5				1.会員 2.家族	10				1.会員 2.家族

上記のとおり宿泊補助利用を承認します。

発行日 平成 年 月 日

発行番号 []

一般財団法人 北九州市教職員互助会

印

互助会補助額 1名1泊につき **2,000円**

※互助会印のないものは無効

【注意事項】

1. 宿泊以外の利用は補助対象となりません。
2. 補助金額は1名1泊につき2,000円です。ただし、宿泊料金が補助額を下回る場合はご利用いただけません。
3. 会員本人および家族宿泊分をあわせて、年度内(4/1~3/31)4泊までご利用いただけます。(H30年度~)
4. 指定宿泊施設にチェックイン時または指定旅行社で代金支払い時に利用券を提出してください。
5. 利用券発行後に利用を中止、または内容変更が生じた場合は互助会までご連絡願います。

【問い合わせ先】

〒802-0075 北九州市小倉北区昭和町16-1(中島小学校内)

一般財団法人 北九州市教職員互助会 TEL 093-941-5897

http://www.kitakyu-kyogo.or.jp

この用紙に記入された個人情報、法令・条例および互助会個人情報保護規程にもとつき適正に運用、管理します。
 互助会が得た個人情報を、目的外に使用すること、第三者に提供することはありません。

2018.4改定様式