

トラベルシステム助成金請求書

(団 体 利 用)

平成 年 月 日

一般財団法人鳥取市中小企業
勤労者福祉サービスセンター 様

所在地 _____

事業所名 _____

代表者名 _____ 印

事業所番号				
-------	--	--	--	--

下記の通り、鳥取市内の旅行代理店を通して旅行をしたので、必要書類を添付し助成金を請求します。

請求金額										円
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

※金額は記入しないで下さい。

旅行代理店名						利用日		
No.	会員番号	会員氏名	No.	会員番号	会員氏名			
1			11					
2			12					
3			13					
4			14					
5			15					
6			16					
7			17					
8			18					
9			19					
10			20					

利用者が多い場合は裏面をご利用下さい。

※ ご利用は一人年度内 1 回限りです。

※ 領収書(写)を必ず添付して下さい。

※ 指定旅行代理店以外をご利用の場合は、本人と確認できる書類(写)を必ず添付して下さい。

計 _____ 名

助成金受取方法を選択して下さい。

① 会費引落口座へ振込 (別口座への振込を希望される場合は裏面へご記入下さい。)

② 事務局窓口にて受領 (来局日 年 月 日 () 午前・午後)

※ゴム印・印鑑をご持参下さい。

※準備の都合上、来局日変更の場合は事前にご連絡下さい。

処 理	局 長	担 当	合 議

受 付 印

※提出は、直接窓口持参または郵送で (※FAX 不可)