

# 宿泊施設利用助成金申請書

- 公益財団法人  
 日本教育公務員弘済会沖縄支部 支部長 殿  
 沖縄県教職員互助会 理事長 殿

年 月 日

|                       |                  |      |           |           |  |    |
|-----------------------|------------------|------|-----------|-----------|--|----|
| 会<br>員<br>記<br>入<br>欄 | 会員番号             | 氏名   | フリガナ      |           |  | 印  |
|                       | 勤務先番号            | 勤務先  |           |           |  |    |
|                       | 氏名               |      | 続柄        | 生年月日(西暦)  |  | 性別 |
|                       | フリガナ             |      | 配偶者       | 年 月 日     |  |    |
|                       | 被<br>扶<br>養<br>者 | フリガナ |           | 年 月 日     |  |    |
|                       |                  | フリガナ |           | 年 月 日     |  |    |
|                       | フリガナ             |      | 年 月 日     |           |  |    |
|                       | フリガナ             |      | 年 月 日     |           |  |    |
|                       | 宿 泊 所 名          |      | 都道府県名     | 利 用 年 月 日 |  |    |
|                       |                  |      |           | 2 0 年 月 日 |  |    |
|                       |                  |      | 2 0 年 月 日 |           |  |    |
|                       |                  |      | 2 0 年 月 日 |           |  |    |

- ※ 日教弘沖縄支部指定宿泊所を利用する場合は、教弘保険<sup>※1</sup>加入者が対象です。  
(注1) 教弘保険とは…旧教弘保険(第1種～第4種等) 新教弘保険(ユース教弘保険、A型、B型、S型、K型)  
**互助会指定宿泊所を利用する場合は、互助会会員及び被扶養者並びに会員の配偶者が対象です。**
- ※ 日教弘沖縄支部での宿泊数は1会計年度12泊が限度です。  
 互助会での宿泊数は、事業年度を通じ、会員等の1人につき2泊が限度です。
- ※ 宿泊補助券は、指定宿泊所を予約後、申請して下さい。  
 世話役が、とりまとめて申請する場合は、できるだけゆとりをもって申請して下さい。

支 部 受 付

お願い 訂正の場合は、必ず本人の印でお願いいたします。(修正液等は使用しないで下さい。)