

受付年月日

※領収書を必ず添付してください。

宿泊施設利用補助金請求書

年 月 日

公益社団法人墨田区勤労者福祉サービスセンター代表清算人 様

請求金額	¥ 3, 000-
------	-----------

会員番号		会員氏名	
自宅住所	〒	電話	
勤務先名			
宿泊施設名		宿泊年月日	年 月 日

窓口受領の場合	本人受領の場合	領収書	
		¥ 3 0 0 0	
窓口受領の場合	受領を委任する場合	委任状	領収書
		私は上記補助金の受領を に委任します。 年 月 日	¥ 3 0 0 0 上記補助金を受領しました。 年 月 日
	請求者氏名	領収者氏名	

口座振込の場合	振込依頼書		
	上記補助金を下記の口座に振り込んでください。		
	請求者氏名		
	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合	本・支店名
	ゆうちょ銀行	店名 (3桁の数字)	本店 支店
口座番号	普通 当座	フリガナ	
		口座名義人	

※請求者以外の方が補助金を請求・受領する場合は、委任状欄に記入して下さい。
※必要書類を添付して下さい。

局長	主任	支払	入力