

(2-1)

健保使用欄		
支給日	年 月 日	
補助金額		円

令和××年××月××日

野村健康保険組合 御中

保養所利用補助金 申請書・請求書

この申請について請求いたします。

1.事業所名	(株)	2.利用代表者氏名	健 保 太 郎
--------	-----	-----------	---------

3.所在地	県 市 町×××番地×			
4.宿泊施設名	旅 館			
5.利用年月日	自 令和 ××年××月××日	2泊3日	6.利用人数	3名
	至 令和 ××年××月××日		(補助金を申請する合計人数)	

委 任 状

記号	番号	利用者氏名	記号	番号	利用者氏名
XXXX	XXX	健 保 太 郎			
XXXX	XXX	健 保 花 子			
XXXX	XXX	健 保 一 郎			

任意継続(退職後)の方は、委任状の記入は必要ありません。下部の口座情報をご記入ください。

事業所名・事業主名

この補助金の受領方を

株式会社

に委任する

■ 任意継続被保険者の方記入欄 (上記委任状の記入は不要)

被保険者名義 振込み先	銀行名	支店名
	種別	口座番号
	普通、()	

受付印

【添付書類】

保養所利用報告書