

別紙

一般社団法人横浜港湾福利厚生協会
契約保養施設利用申込書

利用施設					
宿泊年月日		年 月 日～ 年 月 日(泊日)			
利用申込代表者氏名					
番号	利用者氏名	年齢	性別	*補助額	備考欄
1			男・女	円	(注) ①上記の宿泊日数と異なる人のいる場合は、この欄に注意書きとして必要事項を記入してください。
2			男・女	円	
3			男・女	円	
4			男・女	円	
5			男・女	円	
6			男・女	円	
7			男・女	円	
8			男・女	円	
9			男・女	円	
10			男・女	円	
合計	大人 名 ・ 子供 名 (中学生以上) (4歳～小学生)			円	

上記利用者は、当事業者（団体）に※所属する者（家族）であることを確認し、その利用を承認しましたので、貴協会のお取り計らい方よろしくお願い申し上げます。

※所属する者（家族）とは、当協会会員の従業員及びその二親等以内の家族とします。

一般社団法人横浜港湾福利厚生協会 様

事業者（団体）名

代表者名

印

* 1回の保養施設利用で補助の対象となるのは3泊までとします。

* 補助額は協会で確認のうえ記入いたします。

なお、補助額の訂正がある場合、協会の訂正印の無いものは無効とします。

契約保養施設利用券

上記の者の利用について当協会は、補助決定及び利用承認します。

様

横浜市中区山下町277番地の1
一般社団法人横浜港湾福利厚生協会
会長 藤木 幸夫 印

※請求書に利用券を添付して請求してください。