

宿泊(保養所)補助金利用証明書

東京都農林漁業団体健康保険組合

東京都渋谷区代々木2-10-12

TEL 03-3377-1322

<(株)農協観光> 御中

宿泊代表者 (被保険者)	被保険者等 記号・番号		記号	番号	事業所名							
	氏名				連絡先							
利用施設名					利用期間		自	年	月	日	泊	日
	被保険者等 記号	被保険者等 番号	利用者氏名		性別	年齢	続柄	補助の内訳		備考		
								泊数	補助金(円)			
①									円			
②									円			
③									円			
④									円			
⑤									円			
⑥									円			
⑦									円			
⑧									円			
⑨									円			
⑩									円			
			合計	名	補助金額合計			円				

※農協観光職員の方へ

補助金は年度内4泊までとなりますので利用される場合は、健保組合に残泊数の確認をお願いいたします。03-3377-1322

(株)農協観光記入欄

カルテ No.	—
伝票 No.	
伝票起票日	/

(株)農協観光受付印

宿泊(保養所)補助金請求書

東京都農林漁業団体健康保険組合

東京都渋谷区代々木 2-10-12

TEL 03-3377-1322

<(株)農協観光>

農協観光窓口にて宿泊(保養所)補助金を差引いた場合に使用

宿泊代表者 (被保険者)	被保険者等 記号・番号		記号	番号	事業所名								
	氏名				連絡先								
利用施設名					利用期間			自	年	月	日	泊	日
	被保険者等 記号	被保険者等 番号	利用者氏名		性別	年齢	続柄	泊数	振込同意欄	取消	補助金 (円)		
①													円
②													円
③													円
④													円
⑤													円
⑥													円
⑦													円
⑧													円
⑨													円
⑩													円
			合計	名	補助金額合計						円		

●振込同意欄に記名又は押印をしてください。

●宿泊費が3,000円未満の場合は取消欄に×を記入してください。

○宿泊先ご担当者様へ

宿泊先証明欄に記入もれが無いよう証明をお願いいたします。

宿泊先証明欄

自	年	月	日	泊	日	上記記載事項を確認し、左記のとおり利用されたことを証明します。								
至	年	月	日									年	月	日
大人 (中学生~)	小人 (3歳~)	幼児 (3歳未満)	計	住所			印							
				施設名										
				担当者										
				連絡先										

(株)農協観光記入欄)

上記のとおり請求し、補助金の受領を(株)農協観光に委託します。

※宿泊代表者(被保険者)署名欄は必ず記入してください。

年 月 日

東京都農林漁業団体健康保険組合

御中

〒 -

支店名	
伝票No.	
伝票起票日	/

住所(自宅)

宿泊代表者(被保険者)

氏名

TEL(勤務先)

☆ 補助金の請求期限は令和9年4月30日(金)
健保組合必着となります。

健保受付印

(株)農協観光受付印