

# 宿泊施設利用券申請書

〔申請日〕                      年                      月                      日

公益財団法人 日本教育公務員弘済会 長野支部  
支 部 長 様

勤 務 先 .....  
郵便番号 (                      -                      )  
勤務先所在地 .....  
職員番号 .....  
フリガナ .....  
氏 名 ..... (印)  
利用券送付先 (                      -                      )  
〔※上記勤務先  
以外の場合〕 .....

宿泊施設利用券を下記のとおり申請します。

記

宿 泊 施 設 名		施 設 所 在 地	
利 用 年 月 日	年                      月                      日より	泊	補助 金 額  (1枚3,000円×枚数)  円
利 用 者	1 会員本人 2 配偶者 3 家 族	宿 泊 さ れ る 方 の 氏 名 ..... .....	

※教弘保険に加入されている方…本人及び配偶者と扶養認定されている家族(小学生以上に限る)  
お一人につき年間5泊まで。

※家族が宿泊の場合は、必ず共済組合員証(健康保険証)の被扶養者の写しを添付して下さい。

☆教弘使用欄

保険	証明	発券NO	発券日	決裁	決裁

※個人情報の取扱いについて  
1 当会は、適正に取得した個人情報を当会の目的事業の運営のためのみに利用します。  
2 当会の個人情報の取扱いについてのお問い合わせ等は、当会の担当へお願いいたします。