

※コピーしてお使いください。

令和 年 月 日

宿泊施設等利用助成券申込書

一般財団法人福島市中小企業福祉サービスセンター 理事長

会員番号										事業所名	
会員氏名	フリガナ								連絡先	(事業所・携帯電話・自宅)平日の日中の連絡先 — —	
送付先 (事業所・自宅)	〒 —										
1. 協定宿泊 (旅行代理店)	旅行代理店名						宿泊施設名・ツアー名			宿泊施設(○をつけてください) 福島市内・福島市外	
2. 指定宿泊 (契約宿泊施設)	宿泊施設名										
3. 協定ツアー (会報掲載ツアー)	旅行代理店名						ツアー名				
利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで						利用泊数	泊 日 ・ 日帰り			

※登録住所以外への送付はお断りしております。住所変更された場合、必ず変更届②(P65)を提出してください。
※送付先が事業所の場合、登録されている代表住所を記入してください。支店・営業所等へは送付できません。

No.	利用者氏名	会員番号	性別	年齢	会員との続柄
1	申込代表者		男・女		本人・配偶者・登録家族
2			男・女		本人・配偶者・登録家族
3			男・女		本人・配偶者・登録家族
4			男・女		本人・配偶者・登録家族
5			男・女		本人・配偶者・登録家族
6			男・女		本人・配偶者・登録家族
7			男・女		本人・配偶者・登録家族
8			男・女		本人・配偶者・登録家族
9			男・女		本人・配偶者・登録家族
10			男・女		本人・配偶者・登録家族
					利用者合計 名

※助成券の送付には、1週間程度かかる場合があります。
 急ぎの場合、会員証持参でえふ・サポート窓口へおこしください。
 ※「利用者氏名」は助成対象者のみを記入し、その他の同行者は記入しないでください。
 ※登録家族の会員番号は、会員本人と一緒にです。
 ※助成券に変更があった場合は、発行済みの助成券と引換えで再発行いたします。
 なお、引換がない場合は、使用されたとみなし、利用数にカウントされます。
 ※助成券の表記と宿泊の内容が異なる場合、助成券は使用できません。

No.	
受付日	入力日

理事長	業務執行理事	事務局長	事務局員	担当者
	○	○		

申込みは、えふ・サポート窓口^に直接または郵送・FAXで(FAX024-528-2287)