

※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 — —
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	宿泊施設名・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(P63)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。
お急ぎの場合、会員証持参でえふ・サポート窓口へおこしください。その場で助成券をお渡しいたします。
※「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、会員本人と同じ番号を記入してください。
※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。

理事長	業務執行理事	事務局長	事務局員	担当者
	○	○		

No.	
受付日	入力日

申込みは、えふ・サポート窓口に直接または郵送・FAX（024-528-2287）でお願いいたします。