

ふれあう共済 宿泊証明書 (P5参照)

会員記入欄

宿泊者氏名 (会員フルネーム)	※複数名で宿泊の場合はその代表者氏名 (フルネーム)
--------------------	----------------------------

会員様へのご案内

宿泊施設にこの証明書を持参し、宿泊施設記入欄に記入押印を依頼してください。

- 補助対象** 会員本人 (年度内1回まで ※年度：4月1日～翌年3月31日)
 支払った宿泊費が1人1泊 税別3,000円以上 (飲食費等を除く) であること
 ※その他の補助金、サービス券、贈答旅行券、ポイント利用分は宿泊料金から差引きます。

請求期限 宿泊最終日から1ヵ月以内

対象外 移動可能なものでの宿泊 (列車、船舶、バス、飛行機、キャンピングカー等)

請求方法 宿泊施設より記入押印済の「ふれあう共済宿泊証明書 (原本)」を「給付・補助金/永年褒賞記念品請求書 (原本)」に添えてふれあう共済事務局へ郵送または持参ください。

※旅行会社を通じて料金を支払った場合は、旅行会社より記入押印済の「ふれあう共済宿泊証明書 (原本)」と「宿泊施設名の記載がある行程表 (コピー可)」を「給付・補助金/永年褒賞記念品請求書 (原本)」に添えてふれあう共済事務局へ郵送または持参ください。

以下、宿泊施設記入欄

宿泊施設ご担当者様へお願い

この用紙は、当センターの会員が宿泊補助金を請求するための確認書類になります。
 お手数ですが、下記に記入押印のうえ、宿泊会員にお渡しいただきますようお願い致します。

宿 泊 人 数	人
宿 泊 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日 <small>(チェックイン) (チェックアウト)</small>

上記のとおり、当施設を利用されたことを証明します。
 ただし、1人1泊 税別3,000円以上 (飲食費等を除く)
 ※その他の補助金、サービス券、贈答旅行券、ポイント利用分は宿泊料金から差引きます。


年 月 日

宿 泊 施 設 名

所 在 地

責 任 者 氏 名
(フルネーム)

電 話 番 号



印

※サイン不可

※ゴム印のみは不可。朱肉での押印必須 (右記参照)

(例)

※朱肉での押印必須
①または②

①社印 → ふれあう
旅館代表
者之印

②フロント担当者氏名
(フルネーム) と押印

共済 太郎 共
済

※届出は郵送または窓口へ (FAX不可)