

# トラベルシステム助成金請求書

( 団 体 利 用 )

令和 年 月 日

一般財団法人鳥取市中小企業  
勤労者福祉サービスセンター 様

所在地 \_\_\_\_\_

事業所名 \_\_\_\_\_

事業所番号				
-------	--	--	--	--

代表者名 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

下記の通り旅行をしたので、必要書類を添付し助成金を請求します。

請求金額											円
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

※金額は記入しないで下さい。

旅行代理店名						利用日		
No.	会員番号	会員氏名	No.	会員番号	会員氏名			
1			6					
2			7					
3			8					
4			9					
5			1					

利用者が多い場合は裏面をご利用下さい。  
 ※ ご利用はお一人年度内1回限りです。  
 ※ 領収書(写)を必ず添付して下さい。  
 ※ 指定旅行代理店以外をご利用の場合は、本人と確認できる書類(写)を必ず添付して下さい。

計 名

◎ 助成金振込口座をご記入ください。(鳥取銀行、山陰合同銀行、鳥取信用金庫) ※現金支払不可

金融機関	銀行 金庫	支店	預金種目	口座番号
口座名義人	フリガナ		1. 普通	
			2. 当座	

処 理	局長	担当	合 議

受 付 印

※提出は、直接窓口持参または郵送で (※FAX 不可)