|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 供　覧 | 常務理事 | 事務長 | 係 |
|  |  |  |
| **宿泊補助利用申込書**＜添付書類＞**宿泊先又は旅行代理店等の領収書原本、及び「宿泊証明書」**（裏面参照） |
| 令和　　年　　月　　日提出 |
| 被保険者氏名 | 　　 | **任意継続被保険者** |
| 被保険者住所 | 〒 TEL |
| 契約保養所 | 宿泊日 | 宿泊施設名 | 宿泊施設電話番号 | 大人 | 小人 |
| １泊目 | 令和　 年　　月　　日 |  |  | 人 | 人 |
| ２泊目 | 令和　 年　　月　　日 |  |  | 人 | 人 |
| 契約先（○をつける） | ＪＴＢ　　近畿日本ツーリスト　　名鉄観光 | ← | **左の旅行社のみ補助します。****記入漏れは補助しません。** |
| 利用者氏名 | 健保番号(従業員番号) | 氏　名 | 年齢 | 続柄 | 被保険者 | 被扶養者 | その他 | 宿泊単価 | **健保記入欄****（補助金額）** |
|  | 1 |  |  |  |  |  | 円 |  |
|  | 2 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5 |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 合計人数 | 名 | 補助金額計 |  |
| 振込先口座 | 振込先金融機関 | 口座番号 | 名義人氏名 |  |
| 銀行金庫農協 | 店出張所 | 普通　当座　その他 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

＊希望の金融機関を記入(郵便局は除く)　　　　　　　＊被保険者(本人)の名義で記入

令和6年4月発行

マキタ健康保険組合

|  |
| --- |
| **＊＊＊＊領収書で補助を受ける方へ（任意継続被保険者）＊＊＊＊** |
| 必要添付書類 | **宿泊先又は旅行代理店等の領収書原本、及び「宿泊証明書」*** 領収書の氏名は、宿泊者である被保険者(被扶養者)のものであること。
* 宿泊証明書は宿泊先の証明印のあるものを添付し、マキタ健保の保険資格の

有無を問わず宿泊者全員の名前が記載されたものであること。（宿泊証明書の様式は問いませんが、必ず宿泊先の証明を受けてください。また、一人で宿泊した場合も必ず入手し添付してください）* 領収書は宿泊日、宿泊地、宿泊者名、人数、一人当たりの金額がわかるものを必ず提出。上記内容が領収書に記載されていない場合は、予約情報詳細等上記内容がわかる書類を添付すること。
* オンライン決済・クレジットカード等を利用した際も、領収書を必ず入手すること。

領収書の入手方法は各宿泊予約先で確認すること。 |
| 注意事項 | 1. 所定の用紙にボールペン又はペンで漏れなく記入してください。
2. 被保険者（本人）の振込口座にお支払いします。
3. 宿泊料金で一人当たり3,000円以上の支払があった場合に限り補助します。

（4月1日から3月31日まで１人2泊まで）1. 契約先以外の宿泊施設は補助対象外です。**[対象契約先＝ＪＴＢ、近ツー、名鉄観光]**
* ご自身で必ず契約先を確認の上、契約先欄へ忘れずに○をつけてください。
* インターネットなどで予約されても旅館・ホテル等がＪＴＢ、近ツー、名鉄観光に加盟していれば補助できます。
1. 申込書に不実の記載をし、不正に利用した場合は、該当被保険者・被扶養者とも

今後一切補助しません。1. 事務処理上、3月31日までの利用分は4月21日健保必着でご提出ください。

不備の訂正含め4月22日以降の提出分については補助しませんのでご注意ください。 |

不明な点は、マキタ健康保険組合 永田(TEL 0566－97－1715)までお問い合わせください。