伺	令和　　年　　月　　日	常務理事	事務長	部長	課長	課長代理	係
支給決議書	支給決定金額　（単位：円）						

支給決定内訳	支給限度額（1名につき）		人　員
	スキー場施設利用	大人　2，000円	名
		小人　1，000円	名

スキー場施設利用補助金交付申請書

東京都土木建築健康保険組合理事長　殿

被保険者等
記号・番号

事 業 所 名

（フリガナ）
申 請 者 名

次のとおりスキー場施設を利用したので申請します。（太枠内は記入しないでください。）

利用者氏名	続柄	ル・カカナ宿泊日	スキー場利用日	★利用施設	利用料金	補助金額
		令和　年　月　日	令和　年　月　日	A　B　C	円	円
		令和　年　月　日	令和　年　月　日	A　B　C	円	円
		令和　年　月　日	令和　年　月　日	A　B　C	円	円
		令和　年　月　日	令和　年　月　日	A　B　C	円	円
		令和　年　月　日	令和　年　月　日	A　B　C	円	円
		令和　年　月　日	令和　年　月　日	A　B　C	円	円
		令和　年　月　日	令和　年　月　日	A　B　C	円	円
					支給決定金額	円

★利用施設　A・軽井沢プリンスホテルスキー場　B・軽井沢スノーパーク　C・高峰マウンテンパーク

※申請する際の注意事項

1. 軽井沢山荘ル・カカナに宿泊した**被保険者・被扶養者および扶養でない配偶者**に限ります。
2. スキー場施設の利用補助金の対象は、宿泊日または翌日の利用に限ります。
3. 1泊につき1回の利用となります。
4. 利用後に、この申請書に**利用料金の分かるもの**（領収書・リフト券等）を添付してください。

金融機関名		本・支店名		種別	口座番号	口座名義（カタカナ）
銀行コード		支店コード		普通 当座		

組合受付印

東京都土木建築健康保険組合