

講師派遣費用に係る補助申請書

下記の事業を実施しましたので組合補助を申請いたします。

記 号 _____

事業所名 _____

所在地 _____

事業主名 _____

電 話 () FAX ()

担当者名 _____

実施事業	
実施日	令和 年 月 日
参加人員	名
申請額	円
講師又は 法人の名称	

振込先 下記の①又は②から一方を選択のうえ、○をしてください。

②を選択した場合は、下記に銀行名等をご記入ください。

① 登録済みの口座 (※) を希望する ② 下記の口座を希望する

銀行名 _____ 銀行 _____ 支店

口座番号 当座・普通 No _____

フリガナ

口座名義 _____

※給付金の振込用として、既に当健康保険組合へ登録されている口座。