埼玉県市町村職員共済組合	契約保養所・委託保養所利用券

補助金額	￥３，５００

利　用　券　交　付　依　頼　書

所属所名	○　○　市	組合員氏名	共　済　太　郎

所属所番号	組合員証番号	生年月日	性別	利用年月日
1～3	4～8	9 / 10～15	16	17 / 18～23
999	09999	(S)・H 470701	(1(男))・2(女)	R ○○ ○○ ○○

被扶養者名	共済組合使用欄	生年月日	性別
	24～27	28 / 29～34	35
	00	S・H	1(男)・2(女)

利用施設名	△△ホテル（施設名）

上記にもとづき契約保養所・委託保養所利用券を交付くださるようお願いします。

○ 年 ○ 月 ○ 日

組合員氏名　共　済　太　郎

上記にもとづき交付します。

埼玉県市町村職員共済組合理事長

共済組合使用欄		区分	施設区分	施設名コード	備考
	45～47	48	49～51	52～55	
	701	1	00		

注　1　本券は、組合員及びその被扶養者以外は使用出来ません。
　　2　本券は、契約保養所、委託保養所においてのみ使用出来、受付の際、必ず施設に提出してください。
　　3　本券は、１人１泊につき、１枚使用できます。（この用紙は、複写式ですが控の用紙ではありません。）
　　4　３才未満は補助対象外となります。
　　5　必要事項は、すべて記入してください。
　　6　共済組合使用欄の記入はしないでください。
　　7　利用料金は、上記補助金額を控除した額を精算してください。
　　8　本券は、公務にかかる宿泊には使用出来ません。

H25.03　1×50×400（KYB 9410082）