



# 広島市中小企業勤労者共済事業 助成金申請書

年 月 日

(公財)広島市文化財団 御中

◎太わくの中をすべてご記入ください。

事業所	事業所番号					※領収書等は返却致しませんので、 必要な方はコピーをお願いします。
	事業所所在地	〒 -				
	事業所名					
	代表者					

◎次の該当する助成金に○をしてください。

**宿泊助成金**

年1回 会員2,000円・同居家族1,000円

**健康診断助成金**

年1回	{	3,000円以上	3,000円
会員本人	{	15,000円以上	5,000円
	{	35,000円以上	10,000円

No.	会員番号 (会員のみ記入)	カナ氏名		年齢	続柄 (同居家族のとき記入)	助成金
		(申請者全員を記入)	*No.			
1				歳		円
2				歳		円
3				歳		円
4				歳		円
5				歳		円
6				歳		円
7				歳		円
8				歳		円
9				歳		円
10				歳		円
11				歳		円
12				歳		円
助成金合計						円

--	--	--	--

審査	入力	支払	通知
----	----	----	----