

(本人用)

## 契約保養所利用補助申請書

|      |  |     |                        |
|------|--|-----|------------------------|
| 契 約  |  | 利 用 | 自      年      月      日 |
| 保養所名 |  | 期 間 | 至      年      月      日 |

### 契約保養所利用者名簿

| 被保険者の記号・番号 | 被 保 険 者 氏 名 | 被 扶 養 者 氏 名 | 続 柄 |
|------------|-------------|-------------|-----|
|            |             |             |     |
|            |             |             |     |
|            |             |             |     |
|            |             |             |     |
|            |             |             |     |

上記のとおり契約保養所を利用したので領収書(写)及び利用者名のわかるもの(写)※を添えて申請いたします。

※「領収書(写)」に、利用者名簿に記載した全員分の氏名が記載されている場合は「領収書(写)」のみ、記載されていない場合は利用者名全員が記載された予約申込書控え(写)又は**宿泊証明書(原本)**等を併せて提出する。

令和      年      月      日

住 所

氏 名 \_\_\_\_\_

神奈川県管工事業健康保険組合  
理 事 長 石 田 隆 殿

| 希望する金融機関 | 支店名 | 預 金 口 座 名 義 | 口座種類       | 口 座 番 号 |
|----------|-----|-------------|------------|---------|
|          |     |             | 普 通<br>当 座 |         |

※郵便局以外でお願いします