

保養所利用申込書

令和 年 月 日

(あて先)三芳町長

申請者 住 所 三芳町 上 富・藤久保
竹間沢・竹間沢東
北永井・みよし台 番地

氏 名
個人番号
電話番号 049 ()

下記のとおり保養施設の利用補助を申込みます。

保養施設名		電話番号 ()		都道府県	
利 用 日		令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで (泊)			
利 用 者					
代表者に○ をつけてさい	区 分	氏名及び個人番号	性別	区分	住 所(申請者と異なる場合)
1	国保・後期 -	個人番号	男・女	大・小	三芳町
2	国保・後期 -	個人番号	男・女	大・小	三芳町
3	国保・後期 -	個人番号	男・女	大・小	三芳町
4	国保・後期 -	個人番号	男・女	大・小	三芳町
5	国保・後期 -	個人番号	男・女	大・小	三芳町
6	国保・後期 -	個人番号	男・女	大・小	三芳町
7	国保・後期 -	個人番号	男・女	大・小	三芳町
8	国保・後期 -	個人番号	男・女	大・小	三芳町

注 意 事 項

- 施設により、年度途中で料金に変更になることや契約が解除される場合があります。
- 旅行会社等を通してご予約された場合、利用券及び助成券が使用出来ませんのでご注意ください。
- 予約後の取り消しまたは人数等の変更をしようとする時は、保養施設に変更の連絡をするとともに、役場まで利用券及び助成券の返還または変更を申し出てください。変更の届け出をしなかったことにより保養施設が損害を受けたときは利用者は違約金の請求を受ける場合があります。

役 場 確 認

補助金額	大人 3,000円 × 人 × 泊 =
	子供 1,500円 × 人 × 泊 =
	合 計 円