

(健康保険組合記入欄)

常務理事	事務長	課長	係長	主任	係	担当者					
							起案	令和	年	月	日
							決定	令和	年	月	日

県外勤務被保険者体育奨励行事実施計画承認申請書

事業所名	○×株式会社		
実施日	自	令和 6年 5月 30日	1日間
	至	令和 6年 5月 30日	
実施場所	△△ボウル		
実施行事名称	職員ボーリング大会		
参加人員	12名	参加代表者氏名	サニー 太郎
実施計画の内容 (詳細に記入のこと)	体力維持・増進を図るため、1チーム3人制で、2ゲーム行う。 ゲーム中昼食として弁当を1人あたり1個配布する。		

上記のとおり申請いたします。

令和 6年 5月 1日

事業所所在地 ○×県○市△△町1-1-1

事業主氏名 サニー 一郎

サニーピア健康保険組合 御中

県外勤務被保険者体育奨励行事補助金支給申請書

事業所名	(支店、出張所名) ○×株式会社 △△支店	受付番号	第 1 号	
実施月日	令和 6 年 5 月 20 日 ~ 5 月 20 日 1 日間	参加人員	12 人	
行事名称	職員ボーリング大会	実施場所	△△ボウル	
実施概況 (詳細に)	上記場所にて12時より開催、3人1チームで2ゲーム行った。昼食として弁当を配布した。その後、表彰式を行い、15時に終了した。			
<p>上記のとおり体育奨励行事を実施したことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">令和 6 年 5 月 31 日</p> <p style="text-align: right;">事業主氏名 サニー 一郎</p>				
<p>サニーピア健康保険組合 御中</p> <p>上記のとおり体育奨励行事を実施したので、補助金を請求します。</p> <p style="text-align: center;">令和 6 年 5 月 31 日</p> <p style="text-align: right;">参加代表者氏名 サニー 太郎</p>				
希望振込先	金融機関名	△△銀行	支店名	□□支店
	普通 ・当座	口座番号(右づめ)		(フリガナ)
	1 2 3 4 5 6 7	口座名義	サニー タロウ	
受取代理人 委任欄	<p>本申請に基づく補助金の受領に関する権限を代理人に委任します。</p> <p>令和 年 月 日 千 一</p> <p style="text-align: right;">参加代表者住所 _____</p> <p style="text-align: right;">参加代表者氏名 _____</p>			
	受取代理人 記入欄	<p style="text-align: right;">千 一</p> <p style="text-align: right;">代理人住所 _____</p> <p style="text-align: right;">代理人氏名 _____</p>		

※注意事項

- ・実施後、補助金支給申請書に所定の事項を記入し、事業主の証明を受けて健康保険組合へ提出してください。
- ・補助金は被保険者のみ1人2,000円を上限として年に1回(4/1~3/31)限り支給します。
- ・補助金の請求は承認された人数内に限ります。
- ・実施行事にもとづく領収書(原本)と『体育奨励行事参加者委任用紙』を必ず添付してください。

体育奨励行事参加者委任用紙

行事名称	職員ボーリング大会	参加人員： 12 人	受付番号： 第 1 号
------	-----------	------------	-------------

本行事に参加し、補助金の受領に関する権限を参加代表者に委任します。

	番号	氏名		番号	氏名
1	1111	サニー 太郎	19		
2	2222	〇〇 〇〇	20		
3	3333	〇〇 〇〇	21		
4	4444	〇〇 〇〇	22		
5	5555	〇〇 〇〇	23		
6	6666	〇〇 〇〇	24		
7	7777	〇〇 〇〇	25		
8	8888	〇〇 〇〇	26		
9	9999	〇〇 〇〇	27		
10	11111	〇〇 〇〇	28		
11	22222	〇〇 〇〇	29		
12	33333	〇〇 〇〇	30		
13			31		
14			32		
15			33		
16			34		
17			35		
18			36		

※注意事項

- ・押印は不要です。参加代表者も氏名を記入してください。