

常務理事	事務長	係

## 保健体育行事補助申請書

令和 年 月 日

船場健康保険組合理事長殿

当事業所の被保険者等に対し、下記の保健体育行事を実施したいので、補助金の交付を申請します。

所在地	〒					TEL				
事業所名										
事業所長	⑩									
参加代表者名	⑩					担当者				
実施年月日	令和 年 月 日 ( 日間)									
参加者数	被保険者	男	人	女	人	計	人			
	被扶養者	男	人	女	人	計	人			
	合計	男	人	女	人	計	人			
種目とその内容	1. 運動会 2. 海水浴 3. 潮干狩り 4. 釣大会 5. 野球大会 6. ハイキング 7. ボウリング 8. その他									
概算経費	大会費	交通費	雑費	その他	計					
	円	円	円	円	円					
備考										

(記入上の注意)

- ① 申請書は実施種目別に提出してください。
- ② 「種目とその内容」は該当種目の番号を○で囲み、内容は大会名、開催場所、期間又は行先、コースをわかりやすく書いて下さい。
- ③ 「概算経費」のその他については、備考欄に具体的に記入して下さい。

常務理事	事務長	係

## 保健体育行事実施報告書

令和 年 月 日

船場健康保険組合理事長殿

令和 年 月 日 船健発 号で決定通知のあった保健体育行事について、下記のとおり実施したので報告します。

所在地	〒 TEL				
事業所名					
事業所長	印				
参加代表者名	印	担当者			
実施年月日	令和 年 月 日 ( 日間)				
参加者数	被保険者	男 人	女 人	計 人	
	被扶養者	男 人	女 人	計 人	
	合計	男 人	女 人	計 人	
種目とその内容	1. 運動会 2. 海水浴 3. 潮干狩り 4. 釣大会 5. 野球大会 6. ハイキング 7. ボウリング 8. その他				
経費	大会費	交通費	雑費	その他	計
	円	円	円	円	円
備考					
振込先	銀行 支店 口座番号 普通 ・ 当座 口座名義				
健保記入欄	補助対象人数		補助金額		
	名		円		

(記入上の注意)

- 申請書は実施種目別に提出してください。実施報告書は、行事实施10日以内に必ず提出して下さい。
- 「種目とその内容」は該当種目の番号を○で囲み、内容は大会名、開催場所、期間又は行先、コースをわかりやすく書いて下さい。
- 「経費」のその他については、備考欄に具体的に記入して下さい。
- 「確認書類」として交通機関(観光バス等)休憩料、入場料、雑費等の領収証、各種大会に要した経費の領収書、行事のプログラム、記録、写真等を添付してください。

