

資格情報のお知らせや資格確認書に記載されています。
(マイナポータルでも確認できます。)

利用補助金申請

従業員番号です。

〔提出先〕ゼネラル健康保険組合

申請代表者	申請日	令和 8 年 10 月 15 日										氏 名		兼 高 大 偉 知 兼高 印		
	記号・番号	記号	1	1	番号	1	2	3	4	5	6					
	所属部署名	〇〇事業部)〇〇管理グループ										電話 (内線)	044-861-〇〇〇〇			
利用施設について	利用日	令和 8 年 9 月 15 日 ~ 令和 8 年 9 月 17 日 (2 泊)														
	施設区分	※該当するものに○をつけてください 1. ラフォーレ倶楽部 2. マホロバ・マインズ三浦 3. リソル 4. その他 ()														
	施設名称	1泊目)ラフォーレ強羅 2泊目)ラフォーレ修善寺														
基本料金	※該当する宿泊日数に○をし、基本料金に含まれる食事数を記入(基本料金に食事は含まれないが、同一施設で食事をした場合は含む)してください。 ※金額は大人・子供等の区別にひとり当たりの料金単価(飲物代を除く)を記入してください。															
	①	1 泊	2 食	大人 :	13,200 円	子供 :	7,700 円	その他 :	円							
	②	2 泊	食	大人 :	円	子供 :	円	() :	円							
③	泊	2 食	大人 :	12,700 円	子供 :	7,700 円	() :	円								
申請対象者について	保険証番号(従業員番号)		氏 名		続柄		健保組合使用覧									
	1	2	3	4	5	6	兼 高 大 偉 知		本人		円					
			//				兼 高 良 子		妻							
			//				兼 高 大 治		長男							
	2	3	4	5	6	7	天 川 星 夫		本人							
			//				天 川 姫 子		妻							
		//				天 川 夢 子		長女								

宿泊施設が異なる場合は、2行に分けて記載願います。

【記入上の注意】

※ 太枠内の各項目は、必ず記入してください。(記入例参照)

※ 明細

※ 申請

※ 申請

※ 基本

※ 基本

※ 「申

※ 支給

- ①申請代表者を含め、支給対象となるすべての利用者(被保険者・被扶養者)について記入してください。
- ②支給対象となる2家族以上の方で利用した場合は、記入例のように、1枚の申請書にまとめて申請頂いて構いません。もちろん、家族単位で分けて申請しても結構です。

- ①1泊の場合は、1行目に記入。
- ②同じ施設に2泊の場合は、2行目に記入。
- ③同じ施設に3泊以上の場合は、3行目に記入。
- ④2泊以上で、1泊目と2泊目以降の宿泊施設が異なる場合は、1泊目を1行目に2泊以降を3行目に記入。
- ⑤3泊以上で2泊目までは同じ施設、3泊目以降が異なる施設の場合は、2泊目までを2行目に記入、3泊目以降の記入は不要です。
- ⑥基本料金は、利用された宿泊数それぞれの基本料金を記入してください。
その際の基本料金に含まれる食事数も記入してください。なお、ルームチャージ制の場合、基本料金に食事代が含まれないときは、同一敷地内(ホテル内のレストラン等)で食事をされた場合に限り、1泊につき2食までの料金を加算して申請してください。

(健保使用覧)

健保受付日	令和 年 月 日
健保処理日	令和 年 月 日

常務理事	事務長	担当者

給 与 振 込 内 訳

保険証番号	支給金額	支給回数	保険証番号	支給金額	支給回数
	円	年度 回目		円	年度 回目
	円	年度 回目		円	年度 回目
	円	年度 回目		円	年度 回目