

添付書類に不備がある場合は申請を受付できませんので
申請上の注意事項を必ずご確認ください



令和6年4月

組合員各位

全国建設工事業国民健康保険組合 大阪府支部
☎ 06-6645-5940

令和6年度 保養施設利用補助のご案内

国内旅行費用を補助します
〈大阪府支部 独自補助制度〉

保養施設利用補助金支給申請書

全国建設工事業国民健康保険組合大阪府支部 殿
下記のとおり国内旅行をしましたので領収書を添えて申請します。

被保険者証 記号番号	組合員氏名	事業所名
9 3 - 2 7 - - - - - - - - - -		
日中の問い合わせ先電話番号 () -		申請日 令和 年 月 日

旅行日程	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
領収書の対象人数	人 (内 建設国保被保険者 人 ・ その他 人)
宿泊施設名	

補助金申請者のみ	氏名	生年月日	年齢	一人一泊あたりの宿泊実費	補助金決定額 (記入不要)	支部使用欄 (記入不要)	
	申請期限	領収書		原本	姓名	人数	
	S H	年 月 日		円			
	S H	年 月 日		円			
	S H	年 月 日		円			
	S H	年 月 日		円			
	S H	年 月 日		円			
補助金合計額							

補助金振込先	金融機関コード				支店コード						
	銀行 信用金庫 信用組合				本店 支店						
	預金種別	1. 普通	2. 当座	口座番号 右づめでご記入ください							
	フリガナ										
口座名義											

【申請上の注意事項】

- 対象者 全国建設工事業国民健康保険組合 被保険者(未就学児は除く)
- 補助対象 宿泊施設の利用を伴う保養を目的とした国内旅行
- 対象期間 令和6年4月1日 ~ 令和7年3月31日 宿泊分 (期間中1人あたり1泊分)
- 補助額 5,000円を限度に実費を補助 (各種ポイント・全国旅行支援補助等利用分は除く)
- 添付書類 **宿泊施設または旅行代理店発行の領収書の原本**
※**個人名**の宛名【フルネーム】・旅行日程または宿泊日・宿泊施設名・人数と単価が記されていること
・領収書に内訳の記載がない場合は、内訳が確認できる書類(旅行申込書など)も必要です
・インターネットで決済された方は、ダウンロードした領収書と内訳が確認できる書類(予約内容詳細など)
- 申請期限 宿泊日の属する月の翌月末日
- 申請先 〒556-0015
大阪市浪速区敷津西2-1-12 YKビルディング7階B号室
全国建設工事業国民健康保険組合 大阪府支部