第３号様式 　　　 ※利用券を希望する項目に○印して下さい

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   **宿 泊 利 用 券 交 付 申 請 書** |  | 会員及び被扶養者 |
|  | 被扶養者等のみ |
| 利用予定 | 利 用 施 設 名 | 所 属 所 名 | 職員番号 | 会 員 氏 名 | 印 | 審査 | 被 扶 養 者 等 | 審査 |
| **※宿泊料金が発生する方のみ申請ください** |
| 年月日 | 泊数 | 氏　名 | 続柄 | 年齢 | 学年 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|   平成 年 　　月　　 日 沖縄県職員厚生福利振興会理事長 殿 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　   所属所名 | 区分・枚数 | 　　　利用券番号 |  |
| 大人券 枚 |  ～ |
| 小人券 枚 |  ～ |
|  申請者氏名  | 決　　裁　　欄 |
|  |  |  | 事務長 | 事務次長 |  | 担　当 |
|  連絡先（職場）  |  |  |  |  |
|  |  |  |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　受領者氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |
|  |  |  |

　※施設に直接予約してから利用券の申請を行うこと。

 ※申請書の太枠内を記入及び押印して下さい。

 ※宿泊予定日の１０日前（土曜日、日曜日及び休日を除く）までに申請すること。

　※宿泊料に対する助成である。（飲食代金のみの利用は不可）