

年 月 日

東京地下鉄健康保険組合 御中

事務長	総務課長	課長補佐	係員

職場体育助成金支給申込書

所 属

所 属 長 名

健康保険委員名

下記により職場体育レクリエーションを実施したので助成金の支給申込みをいたします。

体育レクリエーション種目 (該当種目の番号を○で囲む)	1 ソフトボール	2 ボウリング	3 魚釣り
	4 ハイキング	5 バレーボール	6 卓球
	7 インディアカ	8 バドミントン	9 ウォークラリー
	10 オリエンテーリング	11 サイクリング	12 野球
	13 テニス	14 アスレチック	15 体力テスト会
	16 その他 ()		
実施年月日	自 年 月 日	日間	申込金額 1,000円 × 名 = 円
	至 年 月 日		
実施概要	場所、時間等		
助成金の使途			
	◎助成金は、()に充当いたしました。		

※ 総額と明細及び助成金の使途を必ず書いてください。

◎振込先 (正確に記入してください。)

銀行名		支店名	
口座番号		フリガナ	
		口座名義	

参加者名簿

No.	氏名	No.	氏名	No.	氏名	No.	氏名
1		26		51		76	
2		27		52		77	
3		28		53		78	
4		29		54		79	
5		30		55		80	
6		31		56		81	
7		32		57		82	
8		33		58		83	
9		34		59		84	
10		35		60		85	
11		36		61		86	
12		37		62		87	
13		38		63		88	
14		39		64		89	
15		40		65		90	
16		41		66		91	
17		42		67		92	
18		43		68		93	
19		44		69		94	
20		45		70		95	
21		46		71		96	
22		47		72		97	
23		48		73		98	
24		49		74		99	
25		50		75		100	