

ボウリング大会助成金交付申請書

公益財団法人 佐世保市中小企業勤労者福祉サービスセンター 理事長 様

会員番号 _____

事業所名 _____

会員氏名 _____ 印

申請金額 _____ **円**

金融機関	銀行・労働金庫 信用金庫・信用組合	本支店名	店
預金種別 (○印をつけてください)		右詰で記入してください	
当座・普通・貯蓄			
フリガナ			
口座名義			

- 対象 | 会員・家族会員(1人2回まで)
- 利用対象 | 3ゲームパック(靴代を除く)
- 助成額 | 半額(但し、各ボウリング場の料金区分による)
- 対象期間 | 令和3年7月1日～10月31日
- 申請期限 | 令和4年2月28日(月)まで(当センター必着)
- 申請方法 | 対象期間中に長崎県内のボウリング場を利用後、申請書に必要事項を記入し、領収書(コピー不可、一人一人の内訳がわかるもの)・スコア表(コピー不可)を添付してウェルズサセボ事務局までご郵送ください。(持参も可) ※添付書類は次ページ貼付欄に貼り付けてください

下記のとおり、ボウリング大会助成金を申請いたします。※家族会員のための申請可

利用日	令和3年 月 日	利用施設名			
申請内容	利用者名簿		料金区分	一般料金	助成金額 (一般料金の半額)
	利用者氏名	続柄			
		本人・家族		円	円
		本人・家族		円	円
		本人・家族		円	円
		本人・家族		円	円
		本人・家族		円	円
			計		円

利用日	令和3年 月 日	利用施設名			
申請内容	利用者名簿		料金区分	一般料金	助成金額 (一般料金の半額)
	利用者氏名	続柄			
		本人・家族		円	円
		本人・家族		円	円
		本人・家族		円	円
		本人・家族		円	円
		本人・家族		円	円
			計		円

※記入欄が足りない場合はコピーして申請してください。

発議日	年 月 日
決裁日	年 月 日

受付印

領収書貼付欄 ※添付書類はここに貼りつけてください（コピー不可）

※領収書は必ず会員及び登録家族氏名（フルネーム）が記載され、一人当たりの支払額（内訳）が明記されたものでお願いします

スコアー表貼付欄 ※添付書類はここに貼りつけてください（コピー不可）

※スコアー表の氏名は必ず会員及び登録家族の氏名（フルネーム）が記載されたもの
とします。

※2回される場合は成績の良い方のスコアーを提出ください。