

給付コード					(互) カフェテリアプラン助成金給付申請書					※給付決定額	
1	3	4	5							円	
B	3	0	2	2							

平成 年 月 日  
 一般財団法人徳島県教職員互助組合理事長 殿  
 次のとおり関係書類を添えてカフェテリアプランに係る助成金を申請します。

所 属 所 名 ( 所 属 コード )	組 合 員 証 番 号 ( 職 員 番 号 )	13 生 年 月 日 19	( フ リ ガ ナ ) 組 合 員 氏 名
( E · Q )	6	年 月 日	
		昭和 3 平成 4	印

押印

申 請 金 額 (100円未満切捨て) (限度額10,000円)	20	24	円	助成該当年月日 (複数日ある場合は最終 日を記入してください)	年号	年	月	日
		0	0		25 平成			31
					4			

申請方法  
 (1) 項目番号6、7、10、12については、メニュー内容の欄の( )・空欄に必ず記載する。  
 (2) 使用金額(領収書の金額)、合計金額を記入する。  
 (3) 申請書の裏面に領収書(原本)を貼付する。領収書では活動内容がわかりにくいもの、  
 項目番号3、4、9の詳細未記入の場合は記載欄に活動内容の説明や詳細を記入する。

項 目	項 目 番 号	メ ニ ュー 内 容	使 用 金 額 (領収書の合計金額)
自己啓発	1	講座の受講料・入学料	円
	2	資格取得の受講料	円
	3	自己啓発用書籍・ソフト購入費 →支払内容が領収書未記載の場合は裏面に記載	円
健康維持	4	人間ドック・インフルエンザ予防接種 ・インフルエンザ予防マスク等購入費用 →予防接種名・品名等領収書未記載の場合は裏面に記載	円
	5	スポーツ施設会費・利用料	円
介護・育児	6	介護ヘルパー・ デイスーパー代 対象者(*)の続柄 *2親等内の親族 ( )	円
	7	一時保育・ ベビーシッター代 対象者(*)の続柄 *2親等内の親族 ( )	円
地域社会活動 文化芸術活動	8	ボランティア活動 →裏面下部注意事項4参照	円
	9	芸術・文化鑑賞 →領収書等を裏面に見やすいように貼付してください →支払内容が領収書未記載の場合は裏面に記載	円
教員免許の更新	10	旅行経費(公務除く) →組合員を含む旅行者数計( )名 →複数での旅行の場合は旅行経費申立書を添付してください	円
	11	教員免許の更新費用	円

注5 その他	12	カタログギフト(↓ <u>届け先の自宅住所・且中連絡の取れる電話番号を必ず記入してください。</u> )
※他項目との 重複選択不可		〒 - 電話番号(携帯番号) ( ) - 自宅住所

合 計 円

上記の記載事項は、事業の趣旨に添ったものであり事実と相違ないものと認めます。

平成 年 月 日

所属所長

職印

押印

- 注1 申請金額は100円未満切捨てです。
- 注2 ※印欄は記入しないでください。
- 注3 記入に際しては裏面の注意事項やカフェテリアプラン実施要領をご覧ください。
- 注4 領収書等は組合員の名前、領収年月日、利用等の施設名、利用の内容が記載されているかを確認のうえ、裏面に貼付してご提出ください。
- 注5 その他項目の最終締切は毎年度2月末日です。(翌年度に前年度分の請求はできません。)

受 付 印	
-------------	--

太線内を記入し、押印してください。