

この申込書は利用日までにホテルレイクビュー水戸に提出してください。
それ以降の提出は受け付けませんのでご注意ください。

所属所名	
組織コード	
所属所電話番号	() -

ホテルレイクビュー水戸婚礼補助申込書

フリガナ 氏名	性別	年齢	現住所
組合員等番号			(〒 -)
利用年月日	令和 年 月 日		
利用者氏名	組合員との 続柄		
利用配偶者氏名			
補助金額 (施設記入欄)	円		
	利用料金総額の10%とする。 ただし、上限額を150,000円とする。 (千円単位の補助とし、千円未満は切り捨てる。)		
上記のとおり申込みます。			
令和 年 月 日			
公立学校共済組合茨城支部長 殿			

《留意事項》

- 1 申込書を提出する際にマイナポータルの画面等で資格確認を行います。(任意継続組合員は対象外)
- 2 利用者が組合員の2親等以内の方である場合は、組合員と利用者の関係が分かる書類(戸籍謄(抄)本等)も提出してください。
- 3 「会食補助申込書」(様式第8号)との併用はできません。

