

会 食 利 用 補 助 申 請 書

公立学校共済組合大阪支部長 様

施設利用年月日	会食利用代表者	
	氏 名	所 属 所 名
平成 年 月 日	⑩	

番号	利用者氏名 (注1)	組合員との続柄	組合員氏名 (注2)	組合員証記号番号			
				公立	阪	証	記
1		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
2		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
3		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
4		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
5		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
6		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
7		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
8		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
9		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
10		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
11		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			
12		<input type="checkbox"/> 本人 本人以外()		公立			

(注1) 代表者の方も一覧表に記入してください。

(注2) 利用者が家族の場合のみ記入してください。

(注3) 申請書は会食開始前にフロント等に提出してください。

(※) 申請書に記載された個人情報、会食利用補助のためにのみ利用し、目的外利用は行いません。

人	円
---	---