

# 食事等利用補助申請書

下記のとおり申請します。

公立学校共済組合埼玉支部長 様  
一般財団法人埼玉県教職員互助会理事長 様

## ※幹事様記入欄

幹事氏名： \_\_\_\_\_

組合員番号： \_\_\_\_\_

連絡先電話番号： \_\_\_\_\_

記

1 利用年月日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

2 補助対象者数： 計 \_\_\_\_\_人

3 利用者内訳：

(利用者人数が16名を超えるときは、次頁に記入すること。)

### 【注意事項】

利用日時点において、公立学校共済組合埼玉支部の組合員資格（被扶養者・任意継続者も含む）または、一般財団法人埼玉県教職員互助会の会員資格（被扶養者を含む）がある方が対象です。補助対象外の方（下記）が含まれていないことを確認してください。

#### 【補助対象外】

- ・再任用短時間勤務職員（週20時間未満の方）
- ・任期付短時間勤務職員（週20時間未満の方）
- ・会計年度任用職員（週20時間未満の方）
- ・任意継続組合員以外の退職者等

また、ご利用の際は、資格確認のため以下の(1)、(2)のいずれかの書類等をご提示ください。

- (1) マイナポータルの資格情報画面（保存したPDFファイルでも可）
- (2) 資格確認書（マイナ保険証未保有者に発行されるもの）

※対象外の方が含まれていた場合は、幹事様へご連絡し、補助額を返金していただきます。

※1人1回につき御食事代（税抜）の半額（上限2,000円）補助します。

但し、一年度内に12回までとします。被扶養者への補助回数は、組合員の補助回数に合算されます。

### ※ホテルプリランテ武蔵野記入欄

資格確認担当者： \_\_\_\_\_

決定額

円

| No. | 所属所名 | 組合員番号 | 組合員氏名 | 利用者(補助対象者)氏名<br>※組合員本人の場合は「同左」で可 | 組合員との続柄<br>(本人・夫・妻・子など) |
|-----|------|-------|-------|----------------------------------|-------------------------|
| 1   |      |       |       |                                  |                         |
| 2   |      |       |       |                                  |                         |
| 3   |      |       |       |                                  |                         |
| 4   |      |       |       |                                  |                         |
| 5   |      |       |       |                                  |                         |
| 6   |      |       |       |                                  |                         |
| 7   |      |       |       |                                  |                         |
| 8   |      |       |       |                                  |                         |
| 9   |      |       |       |                                  |                         |
| 10  |      |       |       |                                  |                         |
| 11  |      |       |       |                                  |                         |
| 12  |      |       |       |                                  |                         |
| 13  |      |       |       |                                  |                         |
| 14  |      |       |       |                                  |                         |
| 15  |      |       |       |                                  |                         |
| 16  |      |       |       |                                  |                         |

| No. | 所属所名 | 組合員番号 | 組合員氏名 | 利用者(補助対象者)氏名<br>※組合員本人の場合は「同左」で可 | 組合員との続柄<br>(本人・夫・妻・子など) |
|-----|------|-------|-------|----------------------------------|-------------------------|
| 17  |      |       |       |                                  |                         |
| 18  |      |       |       |                                  |                         |
| 19  |      |       |       |                                  |                         |
| 20  |      |       |       |                                  |                         |
| 21  |      |       |       |                                  |                         |
| 22  |      |       |       |                                  |                         |
| 23  |      |       |       |                                  |                         |
| 24  |      |       |       |                                  |                         |
| 25  |      |       |       |                                  |                         |
| 26  |      |       |       |                                  |                         |
| 27  |      |       |       |                                  |                         |
| 28  |      |       |       |                                  |                         |
| 29  |      |       |       |                                  |                         |
| 30  |      |       |       |                                  |                         |
| 31  |      |       |       |                                  |                         |
| 32  |      |       |       |                                  |                         |
| 33  |      |       |       |                                  |                         |
| 34  |      |       |       |                                  |                         |
| 35  |      |       |       |                                  |                         |
| 36  |      |       |       |                                  |                         |
| 37  |      |       |       |                                  |                         |
| 38  |      |       |       |                                  |                         |
| 39  |      |       |       |                                  |                         |
| 40  |      |       |       |                                  |                         |
| 41  |      |       |       |                                  |                         |
| 42  |      |       |       |                                  |                         |
| 43  |      |       |       |                                  |                         |