

令和 年 月 日

宛: プリマハム健康保険組合

任意継続者用

「体育奨励事業実施承認申請書」

記号一番号	記号: 番号:
被保険者氏名 (参加者氏名)	
利用予定年月日	令和 年 月 日
利用大会名等	
利用料金	円 (大会参加費用等の領収書金額)
利用内容 <small>該当内容を○で囲んで下さい</small>	・ウォーキング大会参加費 ・水泳大会参加費用 ・マラソン大会参加費用 ・自転車大会参加費用 ・その他()

※利用内容詳細については、パンフレット・HPのコピー・HPのURL等を添付のうえ、申請ください。

※利用内容において会社からの補助をうけているものは、対象となりません。

※補助金額は、1回の申請につき金額5,000円(税込み)が上限となります。

(実費が5,000円未満の場合は、実費額を補助します。)

※年度内の申請は、1回が上限ですので、ご注意下さい。

健康保険組合使用欄

・上記事業の実施を (承認 ・ 否認) します。

常務理事	事務長	担当者