

令和 年 月 日

宛:プリマハム健康保険組合

事業所用

「体育奨励事業実施承認申請書」

会社名	
事業所名:所属名	
実施責任者	
利用予定年月日	令和 年 月 日
参加予定人数	
利用予定事業名	
見積等費用	円 (健康セミナー等の料金)
利用予定内容	

※利用内容については、パンフレット・HPのコピー等を添付のうえ、申請ください。
※行事实施における見積り等、実施金額のわかる書類を添付してください。
※補助金額は、被保険者1名につき1,000円(税込み)が上限となります。
但し、参加者が100名を超えた場合、上限10万円(税込み)とする。
※本社・工場・支店等、各団体につき年度内2回が限度となります。

事業所名称 事業主	所属長		担当者

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