

(様式2号)

令和 年 月 日

ミツバ健康保健組合

理事長

殿

事業所名称

事業主又は責任者氏名

印

体力づくり実施報告

実施計画に基づいて、下記の通り体力づくりを実施したので報告致します。

記

行 事 の 名 称	
実 施 年 月 日	
実 施 場 所	
実 施 の 内 容 (概要を記入する)	
費 用 内 訳 (<u>飲食費は除く</u>)	・ 領収書(宛名が記載されている事)添付(原本) _____ 円
参 加 人 員 数	1.被保険者 名 合 計 2.被扶養者 名 _____名 3.その他の者 名
* 組合記入欄 補助金交付額	_____ 円

*補助金は、後日健保組合から直接、被保険者の個人口座に振り込みます。