

(様式1号)

令和 年 月 日

ミツバ健康保険組合

理事長

殿

事業所名称

事業主又は責任者氏名

印

体力づくり実施計画及び補助金申請書

下記の通り計画実施しますので補助金の申請を致します。

記

行 事 の 名 称	
実 施 年 月 日	
場 所	
実 施 の 内 容 (概要を記入する)	
費 用 概 算 額 * <u>飲食費は除きます</u>	(諸経費、雑費程度の内訳と総経費)
参 加 予 定 者	1. 被保険者 名 合 計 2. 被扶養者 名 名 _____ 3. その他の者 名

注:1 本申請書は、黒ペン又はボールペンで記入して下さい。

2 費用の概算には、傷害保険料も含めて下さい。