宿泊施設　各位

東久留米市勤労市民共済会

当共済会では、宿泊施設を利用した当共済会会員に対し一定の宿泊助成を行なっております。
お手数ではございますが、宿泊証明をお願いいたします。

宿　泊　証　明　書

宿泊年月日	平成　　年　　月　　日から 平成　　年　　月　　日（　　泊）
申込者名または 申込団体名(代表者)	
宿泊人数	名

事業所番号					会員番号				利用会員名	年令	性別	備考
											男・女	
											男・女	
											男・女	
											男・女	
											男・女	
											男・女	
											男・女	

上記のとおり宿泊したことを証明します。

東久留米市勤労市民共済会会長 殿

平成　　年　　月　　日

所　在　地

宿泊施設名

電話番号　　印

※利用前：この用紙に必要事項をすべて記入した上で施設の証明印を受けてください。
※利用後：この証明書と領収書又は写し、印鑑を持って事務局窓口へお越しください。

問い合わせ先

東久留米市勤労市民共済会（東久留米市役所内）　TEL042-470-7777　内線4950・4951