

FAX : 0466-24-4500



※ご記入頂いた内容につきましては、宿泊補助券発行以外の目的には使用いたしません。

# 湘南勤労者福祉サービスセンター宿泊補助券申請書

この用紙に、利用施設名・期間、宿泊される方のお名前、年齢、区分等必要事項を記入し、上記番号へ FAX してください。  
後日補助券を記載のご住所へ郵送いたします。  
『しおかぜ湘南 WEB』からも申請ができます。ご利用ください!!

財 団 記 入 欄	発券番号		取 扱 者
	発行日		
	発行者	公益財団法人湘南産業振興財団	



補 助 券 送 付 先	住 所	事業所・自宅・その他 ( )
	連 絡 先 ☎	
	事 業 所 名	
	申 請 者 名	

利用施設名	
利用期間	年 月 日 から 年 月 日 まで 泊 日
※旅行会社等で予約を取られた場合、該当するものに☑してください。	<input type="checkbox"/> アースインターナショナル <input type="checkbox"/> 伊東園ホテルズ <input type="checkbox"/> 休暇村 <input type="checkbox"/> さくら総合レジャー <input type="checkbox"/> 四季倶楽部 <input type="checkbox"/> プリンスホテルズ&リゾート <input type="checkbox"/> 万葉倶楽部ホテルグループ <input type="checkbox"/> JTB <input type="checkbox"/> JTB湘南トラベルプラザ (湘南台) <input type="checkbox"/> JTB 神奈川西支店 <input type="checkbox"/> 江ノ新旅行サービス <input type="checkbox"/> HIS BENEFIT DESK

◎ご宿泊される補助対象者(会員・同居家族)をご記入ください。但し、宿泊料金の発生しない幼児は除きます。

	氏 名	性 別	年 齢	区 分	会 員 番 号	事 業 所 名
1		男・女		会員・同居家族		
2		男・女		会員・同居家族		
3		男・女		会員・同居家族		
4		男・女		会員・同居家族		
5		男・女		会員・同居家族		
6		男・女		会員・同居家族		
7		男・女		会員・同居家族		
8		男・女		会員・同居家族		
9		男・女		会員・同居家族		
10		男・女		会員・同居家族		

※宿泊補助は年間3泊が限度です。(4月から翌年3月まで)  
 ※家族の補助は同居の会員が同伴するに限られます。  
 ※1泊につき会員 2,000 円、同居家族 500 円の補助額になります。