

様式第 1 号 (第 7 条関係)

行田市指定市民保養施設利用料金補助申請書

第 号
平成 年 月 日

行田市長 様

申請者 住 所 行田市
氏 名 行田 太郎
電話番号 048-55 -

行田市指定市民保養施設利用料金補助要綱第 7 条の規定により、次のとおり申請します。

施設名	国民宿舎	利用人数	大人 子供	人 人 計	人
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで (泊 日)				
利 用 者 名 簿					
番号	氏 名	住 所	生 年 月 日	年 齢	性 別
1	行田 太郎	行田市	昭和 年 月 日		男・女
2	行田 花子	"	昭和 年 月 日		男・女
3	行田 市郎	"	平成 年 月 日		男・女
4	行田 蓮子	"	大正 年 月 日		男・女
5			年 月 日		男・女
6			年 月 日		男・女
7			年 月 日		男・女
市記入欄		ここから下は担当課処理欄のため、記入不可			
補助対象者数・補助額		大人	人 × 2 , 0 0 0 円 ×	泊 =	円
		子供	人 × 1 , 0 0 0 円 ×	泊 =	円
		合計			円

- * 「年齢」は利用当日現在の年齢を記入してください。
- * 「大人」：中学生以上（12歳以上）、「子供」：3歳以上小学生以下（子供料金該当のみ）。修正液は使用しないでください。印鑑は朱肉を要するものを使用。