

公益財団法人藤井寺市勤労者互助会
宿 泊 補 助 利 用 申 込 書

年 月 日

公益財団法人藤井寺市勤労者互助会
理事長 殿

利用代表者 会員番号 ー

氏名 印

(公財) 藤井寺市勤労者互助会による宿泊補助を利用したいので下記のとおり申し込みます。

記

宿泊施設			
利用期間	年 月 日 から	年 月 日	泊
利用者	名		

No.	利用者氏名	会員	家族	年齢	男	女
1						
2						
3						
4						
5						