記載例

現地精算以外は、この制度を利用できません。　　受付番号＿＿＿＿＿＿＿＿

※身分証明書の確認。免 ・ 保 ・ 他 （　　）　　平成２９年４月３日

北名古屋市長　様

住所　**北名古屋市熊之庄御榊 60 番地**

申請者　氏名（ふりがな　きたなごや　はなこ）　**北名古屋　花子**

電話　**０５６８－２２－１１１１**

次のとおり北名古屋市民保養施設利用補助金の交付を申請します。

利 用 日	平成２９年４月２９日（土曜日）	施設名	○○荘
区　　分	（越前）・大桑・浜松・南知多・美浜・新城・伊勢・松阪・下呂・妙高		バンガロー等 ・ テント
利用者数	大人　２　人	小人（３歳から小学生まで）　１　人	事業所勤務者　　人

住　所（又は勤務している事業所の所在地及び事業所名）	氏　　名	性　別	区　分
北名古屋市　**熊之庄御榊 60 番地**	**北名古屋　花子**	男・（女）	（大人）・小人
〃	〃　**太郎**	（男）・女	大人・（小人）
西之保清水田 15 番地	**西之保　清子**	男・（女）	（大人）・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人
		男・女	大人・小人

※　保養施設利用補助金交付申請に際し、利用者確認のため北名古屋市住民基本台帳等と照合すること及び市が、利用者の情報を該当観光協会（組合）へ送付することに同意します。

同行者の同意を得て申請します。　　申請者氏名　**北名古屋　花子**

受　付
※記入不要