裏面の注意事項を確認し、太枠内を記入の上、ご所属の支部へ提出してください

宿泊旅行（国内）利用者補助金　支給申請書

【注意】支給は年度内（当年4月1日～翌年3月31日）1人1回です。
補助金対象は宿泊日時点で、東京土建国保組合の被保険者（組合員・家族）となります。

東京土建国民健康保険組合　理事長　殿

下記のとおり申請します。支給される補助金は、先に届け出たゆうちょ銀行総合口座に振り込んでください。

(1)❶❷❸を記入してください。❸には宿泊者全員を記入してください。家族は組合員の家族として加入している人が対象です。同居の家族でも組合員として当国保組合に加入している場合は別々に申請してください。

❶ 組合員本人の記号・番号、氏名、生年月日を記入してください。

記号	91 -		番号		組合員 氏名		組合員 生年月日	年 月 日

※組合員本人の死亡により、相続人または組合員の遺言により指定された方が申請する場合は裏面も必ず記入してください。

❷ 今回申請する宿泊日・宿泊施設の名称を記入してください。

宿泊日	年　月　日	宿泊施設名	

❸ 今回申請する宿泊者の氏名を記入してください。宿泊年度に19歳以上の場合は「19歳以上」に✓をつけてください。

❹ **組合員および「19歳以上」に✓がついた家族は健診受診状況欄の記入が必須です。**
（ただし「健診機関名」はわかる範囲でかまいません）
4月から翌年3月までの宿泊と同じ年度の健診受診状況を記入してください。（裏面⑩参照）

	宿泊者情報			健診受診状況				支給区分		
		氏名［東京土建国保に加入している組合員・家族のみ］	19歳以上	受診状況	受診年月（予定可）	健診機関名（支部集団健診の場合は、機関名は記載せず「集団健診」を〇で囲んでください）		一	高	不
	組合員			済・予定	年　月		集団健診			
	家族		□	済・予定	年　月		集団健診			
			□	済・予定	年　月		集団健診			
			□	済・予定	年　月		集団健診			
			□	済・予定	年　月		集団健診			
			□	済・予定	年　月		集団健診			
			□	済・予定	年　月		集団健診			

(2) 宿泊施設の証明を受けてください。

宿泊施設証明欄

当施設に宿泊したことを証明します。　　年　月　日

名　称
所在地
電話番号

施設名印

【宿泊施設各位】
お手数ですが、当国保組合の被保険者の利用に際し、宿泊日、宿泊施設名につきまして貴施設の証明をくださいますよう、ご協力をお願いします。

受付	支部	国保組合

国保記入欄	支給決定額	処理	入力	確認
	，０００円			

2024.03改訂

注意事項

① この補助金は、東京土建国保組合の被保険者（組合員・家族）を対象としています。

② 毎月25日までに当国保組合に到着した申請について、翌月21日（休日の場合は翌営業日）に支給します。
申請書は所属の支部に提出してください。

③ **年度内（4月1日～翌年3月31日）に1人1回**、宿泊した日の年齢を基準として65歳以上の組合員・家族に5,000円、65歳未満の組合員・家族に3,000円を支給します。

④ 施設の証明がない場合は、宿泊施設が発行した宛名が宿泊した被保険者（組合員・家族）の領収書の原本で、宿泊日と宿泊人数の記載のあるものを添付してください。この条件を満たさない領収書では受付できません。
※ インターネット予約などで宿泊日より前に決済された領収書（旅行会社発行の領収書含む）を添付する場合は、宿泊先の施設内にある店舗の領収書またはレシートの原本（住所または電話番号及び日付の記載があるもの）も、合わせて添付してください。

⑤ **寝台列車等は交通手段であり、所在地を証明できないため補助金の支給が受けられません。**

⑥ **宿泊した日の翌日から2年を経過すると時効となり、補助金の支給が受けられません。**

⑦ 支給基準は利用年度の規程が適用されます。

⑧ 健診受診状況の記入は組合員および宿泊した年度に19歳以上の家族が対象です。

⑨ **健診受診状況および受診年月などが未記入の場合、補助金の支給が受けられません。**

⑩ **健診受診状況の記載方法の補足説明**
健診を受けている場合は、「済」に○をつけ、受診年月と受診した健診機関名を記入してください(支部集団健診の場合は、機関名は記入せず「集団健診」を○で囲んでください)。
未受診の場合は、「予定」に○をつけ、受診予定年月を記入してください。
※ 前年度の宿泊旅行の場合は、前年度の健診受診状況を記入してください。
前年度に健診を受けていない場合は、当年度の健診受診状況を記入してください。

⑪ 支給決定後に、宿泊者の記入漏れが判明した場合は、改めて宿泊施設の証明を受けた申請書の提出が必要です。

※組合員本人が死亡し、法定相続人または組合員の遺言により指定された方が申請する場合、
下記に記入の上、組合員との関係が分かる書類（戸籍謄本・遺言書の写し等）を添付してください。
組合員死亡に伴い、私が申請した宿泊旅行（国内）利用者補助金の受取に関する責任は、相続人代表である私が負いますので、貴国民健康保険組合に対して一切ご迷惑をおかけしません。

東京土建国民健康保険組合　理事長殿

相続人代表者氏名（受取人）		被相続人との関係	
住所	〒　　―　　電話　　（　　）		
振込先 口座名義（カナ）			
振込先 ゆうちょ口座番号	記号　　番号		
振込先 銀行等口座番号	銀行 信用金庫 農協 信用組合 漁協 労働金庫　　支店	普通 当座 貯蓄	口座番号