

おすすめ会員事業所に行こう申請書

年 月 日

豊田市勤労者サービスセンター理事長 様

下記のとおり「おすすめ会員事業所に行こう」に参加しましたので、助成を申請します。

事業所名		
会員No.(九ケタ)	会員氏名	参加日
—		年 月 日

助成額 **1,000円分**/1人

商品券またはFamiPay※ サーティワンegift、AMAZONギフトカード、図書カードネットでの助成です。
会員が、3期ごとに1回利用可能。

自己負担額2,000円以上 ワークフレンドとよた協力事業所で購入または利用した会員が対象

申請書に添付する書類	レシートまたは領収書(1枚で2,000円以上) ※金額、日にち、商品・内容、事業所名が明記されていること ※領収書は、フルネームで記載のもの														
助成対象の注意点	<ul style="list-style-type: none"> ・ワークフレンドとよた協力事業所で購入または利用した対象商品・サービスであること。 ・会員の購入または利用に限る。 ・金券(商品券、ギフトカード、印紙、切手、はがきなど)の購入、ポイントで購入したものの、郵送料、請求書払い、同じレシートで複数の会員の助成は対象外 														
購入期間と申請期限	<table border="1"> <thead> <tr> <th>期</th> <th>購入期間</th> <th>申請期限</th> <th>注意点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1期</td> <td>4月～7月</td> <td>8/15</td> <td rowspan="3">期間毎1人1回限り。 申請期限を過ぎた場合、無効になりますのでご注意ください。(事務局必着)</td> </tr> <tr> <td>2期</td> <td>8月～11月</td> <td>12/15</td> </tr> <tr> <td>3期</td> <td>12月～2月</td> <td>3/15</td> </tr> </tbody> </table>	期	購入期間	申請期限	注意点	1期	4月～7月	8/15	期間毎1人1回限り。 申請期限を過ぎた場合、無効になりますのでご注意ください。(事務局必着)	2期	8月～11月	12/15	3期	12月～2月	3/15
期	購入期間	申請期限	注意点												
1期	4月～7月	8/15	期間毎1人1回限り。 申請期限を過ぎた場合、無効になりますのでご注意ください。(事務局必着)												
2期	8月～11月	12/15													
3期	12月～2月	3/15													
助成方法 選択してください。 個人指定は (FAXでの申請不可)	<input type="checkbox"/> 事業所へ商品券を郵送 <input type="checkbox"/> 個人の指定メールアドレスへ送る 事業所を通さずに本人に直接、FamiPay、サーティワンegift、AMAZONギフトカード、図書カードネットにて助成します。														
申請に当たっての 注意点	<ul style="list-style-type: none"> ・会員に限る ・自社やお勤めの事業所での利用・購入は申請できません。(事業主、従業員含む) ・退会された方がさかのぼっての申請は対象外 ※提出書類の原本を確認する場合がありますので、助成されるまで保管ください。														



※ FamiPay は専用アプリが必要です。

この用紙はコピーしてお使いください。