

観劇等補助申込書「ボブソンの婿選び」

観劇等補助の申込みをします。

平成 年 月 日

財団法人石川県教職員互助会理事長 様

所属所コード								
所属所名								
会員番号								
会員氏名								印

※ 補助希望者が補助対象者数を越えた場合は、抽選により決定します。
(会員本人分のみ170名限定)

※ 申込締切日 平成24年1月25日(水)必着

※ 決定者へは下記の「決定通知書及び補助金請求書」を送付します。

※ 抽選の結果に関わらず、チケットはご自身で購入してください。
教職員互助会での取扱いは行っておりません。

※ 既にチケットを購入した場合であっても、申込みの対象になります。

ここを記入のうえ
この用紙全体を
FAXしてください。

決定通知書「ボブソンの婿選び」

会員氏名

	様
--	---

先に申込みのありました観劇等補助について、決定したのでお知らせします。

観劇鑑賞後、速やかにチケットの半券を添付のうえ請求ください。

財団法人石川県教職員互助会

理事長 竹中博康 印

補助金請求書「ボブソンの婿選び」

補助金を請求します。

平成 年 月 日

財団法人石川県教職員互助会理事長 様

※請求時にご記入ください。

チケットの半券を添付ください

所属所コード								
所属所名								
会員番号								
会員氏名								印

注意：決定通知書を切り離さずに請求ください。

決定通知書の証明印のないものは無効です。

給付金等の振込口座に補助金を振込みます。