

様式第50号 (第4次改正・一部、第10次改正・一部、第29次改正・一部)

福祉事業(旅行費)申請書

											認定 番号				
地方公務員災害補償基金.....支部長.....殿  下記の旅行費の支給を申請します。											申請年月日 平成 年 月 日				
申請者の住所 .....											申請者の住所 .....				
ふりがな											氏 名 .....				
											.....年 月 日生( 歳).....				
1 被災職員 に関する 事項	所属団体名					所属部局名									
	負傷又は 発病の年月日 平成 年 月 日					福祉施設の実施 の承認年月日 平成 年 月 日									
2 旅 行 費 の 内 訳	(旅行の目的) <input type="checkbox"/> 補装具( <input type="checkbox"/> 採型 <input type="checkbox"/> 修理 <input type="checkbox"/> 装着) <input type="checkbox"/> リハビリテーション														
	往		発		経		由		着						
	旅 行 区 間		復		発		経		由		着				
	旅 行 期 間		平成 年 月 日 から		泊		日		平成 年 月 日 まで						
	月日	出発地	到着地	宿泊地	鉄 道		船 舶		車		急 行	宿泊数	宿泊料	計	
					路程	運賃	路程	運賃	路程	運賃	料金等	泊	円	円	
					km	円	km	円	km	円	円				
	合 計														
3 旅行費申請金額											円				
4 送金希望の 場合	振 込 み	振込先金融 機 関 名	銀行 支店					* 受 理	平成 年 月 日						
		<input type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金							* 通 知	平成 年 月 日					
		口座番号													
	預金名義者						* 承認金額	円							
	送金小切手	受取先金融 機 関 名	銀行 支店					* 支 払	平成 年 月 日						
その他															

[注意事項]

- 1 申請者は、\*印の欄には記入しないこと。また、該当する□にレ印を記入すること。
- 2 「2 旅行費の内訳」の欄の宿泊料については、その領収書及び明細書を添付すること。
- 3 「申請者の氏名」の欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができる。