

  
 FAX 072-255-5151

## 職場レクリエーション計画書

年 月 日

事業所名	事業所番号 ( )	TEL	
		FAX	
フリガナ			
担当者名			
事業名 (イベント名)			
日時			
場所			
フリガナ			
事業代表者名			
参加予定 会員数	人 ※補助対象は会員本人に限ります。		
事業内容			
	【記入例】 社内ボウリング大会 ・予算総額 15,000円 (支出内訳) *ゲーム代金 1,000×15人=15,000円		
審査結果	可 ・ 否	理由 ( )	
承認日		承認NO	

※太枠内をご記入ください。

※飲食、宿泊、移動、用具・備品購入（景品を含む）にかかる費用は補助対象外です。

※社内旅行の場合、各種施設の入館料金等は補助対象です。ただし、施設ごとの領収書が必要です。

※SCKの他の補助との併用はできません。（ゴルフ場利用補助・チケット補助等）

※参加予定会員数に変更が生じた場合は、必ずSCKまでご連絡ください。

※支出総額（補助対象外費用を除く）が補助総額（参加会員数×1,000円）未満の場合は、補助対象外です。

## 職場レクリエーション実施報告書兼請求書

年 月 日

承認NO			
事業所名	事業所番号 ( )	TEL	
	事業所名		
	代表者名	FAX	
	⑩		
フリガナ			
担当者名			
事業名 (イベント名)			
日時			
場所			
フリガナ			
事業代表者名			
参加会員数	人	※補助対象は会員本人に限ります。	
参加者名簿	様式-I-③のとおり		
支出総額	¥	円	(但し、領収書の提出できるもの)
領収書	様式-I-④に添付		
補助金 請求額	@ 1,000円 × 会員 人 = 円		
補助金 振込先	<b>会費引落口座</b> ・ <b>給付金振込口座</b> (どちらかを選択し、○で囲んでください)		

※太枠内をご記入ください。

※飲食、宿泊、移動、用具・備品購入(景品を含む)にかかる費用は補助対象外です。

※社内旅行の場合は、各種施設の入館料金等が補助対象です。ただし、施設ごとの領収書が必要です。

※SCKの他の補助との併用はできません。(ゴルフ場利用補助・チケット補助等)

※支出総額(補助対象外費用を除く)が補助総額(参加会員数×1,000円)未満の場合は、補助対象外です。



# 領 収 書 貼 付 表

--