

記入例

エンジョイサポート事業請求書

所属事務	所属名					
担当者	所属コード					
	佐賀高等学校					
	3	3	3	3	3	3

区分	主な補助内容
健康増進	スポーツ活動費 (大会参加、スポーツ施設利用、ジム、自転車用ヘルメット)
	温泉施設利用 (日帰り温泉・岩盤浴・サウナ) ※ 食事付プラン・部屋付プランを除く
	リラクゼーション (美容・痩身目的を除くマッサージ) ※ あん摩マッサージは別事業で請求
	予防接種・禁煙支援 ※ インフルエンザ予防接種のみ ※ その他ワクチン・抗体検査・ドック・健診等を除く
余暇活動	芸術鑑賞 (コンサート・演劇・映画・美術館・博物館・城・寺・庭園)
	芸術活動費 (美術展覧会への参加費及び出品費用)
	スポーツ観戦 ※ 支払日を基準とする。
	テーマパーク (遊園地・動物園・植物園・水族館・公園)
自己啓発	資格取得・受講 ※ オンライン受講分も請求可
	通信教育 ※ 検定・受講終了後に提出すること

給付コード			会員氏名							この場合の補助額は、 31,000円/2=15,500円です。							利用合計金額								
			職員番号																						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	24	25	26	27	28	29	30
5	3	0	佐賀 太郎							0	0	R	0	6	0	4	0	1	31000						
			5	5	5	5	5	5	5																

※利用合計金額の1/2 (100円未満) が補助されます。

(人間ドック補助申込者 限度額10,000円、それ以外及び臨時的任用職員 限度額20,000円)

上記の通り、会員本人が利用しましたので請求します。

なお、補助対象外のものは、差し引かれて給付されることを了承します。

一般財団法人佐賀県教職員互助会 理事長 様

令和 6 年 7 月 7 日

所属名 佐賀県立佐賀高等学校  
 所属電話番号 (0952) 77-7777  
 会員氏名 佐賀 太郎