

福利厚生事業

共済会では、会員やそのご家族の皆様の健康的な余暇利用と会員相互の親睦交流をはかる為、ご意見、ご要望をとりいれて様々なレクリエーション等皆様に喜ばれる催しを実施致します。

レクリエーション事業

- ・バスツアー
日帰り旅行を中心に楽しいツアーを割安な参加費で提供致します。
(ディズニーリゾート・スポーツ観戦・潮干狩り等々)
- ・パーティ・会食会
楽しい語らいとくつろぎのひと時を過ごしていただくために、ビアパーティやテーブルマナー教室等を開催致します。
- ・スポーツ大会
スポーツを通じて会員の体力つくりと相互の親睦を図るためボーリング大会、ゴルフ大会等を開催致します。

※ 実施する事業内容、日程につきましては随時会報にてお知らせいたします。

割引事業

- ・全労済の協力の基に、プリントアウトしたチケットにて多くの提携店、施設にて割引が受けられます。
全労済ホームページ(<http://www.zenrosai.or.jp>)のクーポン券発行ページにていつでも発券できます。
お住まいの都道府県で「山梨」を選択し、組合員番号「**75532**」を入力してお使い下さい。
全国約11,000ヶ所施設にて利用可能

補助金事業

- ・旅行宿泊補助
年度内に(本年4月1日～翌年3月31日)会員が宿泊を伴う旅行を行なった場合、1回のみ3,000円の補助をうけることができる。尚、家族を伴う場合には1会員につき2名までを家族会員と認め、家族会員1名につき1,000円を補助する。下記の書類を添え請求して下さい。
 - (1) 旅行宿泊補助金請求書
 - (2) 旅行宿泊補助金請求者名簿
 - (3) 宿泊先の領収書(日付、できましたら名前入り)
- ・健康診断受診料補助
年度内に(本年4月1日～翌年3月31日)会員が健康診断を受診した際に、負担した受診料に対し総額10,000円を限度額とし、限度額内であれば同年度内に2回以上交付できるものとする。尚、補助は健康診断のみについてであり、治療行為や保険使用の診断については補助の対象外とする。下記の書類を添え請求して下さい。
 - (1) 健康診断受診料補助金請求書
 - (2) 受診先の領収書(日付、できましたら名前入り)
- ・富士吉田市勤労者共済会ホームページ
平成18年8月に当会のホームページが開設されました。各種お知らせや申請書類のダウンロード等便利でスピーディーになりましたのでご利用お願い致します。
アドレス <http://www.mfi.or.jp/kinrousy/>
※Yahoo!より「富士吉田市勤労者共済会」と検索していただければ見つかります。
是非ご利用下さい!!

旅行宿泊補助金請求書

富士吉田市勤労者共済会
旅行宿泊補助金請求書

富士吉田市勤労者共済会会長 様 _____ 年 月 日

事業所名 _____

代表者名 _____ **社印**

事務担当者 _____

宿泊先の領収書、請求書名簿を添えて請求します。

補助金請求者数 _____ 人 (会員 _____ 人、家族 _____ 人)

補助金額： 会員1名 3,000円 ・ 家族1名 1,000円

< 会員1名につき家族2名まで >

合計 _____ 円

銀行名	支店名	口座番号	口座人名義
銀行	本店	普通	フリガナ
金庫		当座	
組合	支店	貯蓄	
電話番号	() -		

※ 記入漏れ、ミス無きようお願い致します
記入ミスによる振込不行の場合、別途手数料がかかります事をご了承下さい

領収書

給付金額 _____ 円

上記のとおり領収しました

富士吉田市勤労者共済会会長 様 _____ 年 月 日

会員氏名 _____ **印**

健康診断受診料補助金請求書

富士吉田市勤労者共済会
健康診断受診料補助金請求書

富士吉田市勤労者共済会会長 様 _____ 年 月 日

事業所名 _____

代表者名 _____ **社印**

事務担当者 _____

会 員 氏 名	会 員 番 号	生 年 月 日	
		S・H	
		. . .	
受 診 医 療 機 関 名		受 診 日	支 払 金 額
			円

- ※ 補助金は「健康診断受診」のみが対象です。その他保険使用の検査、治療行為には適用されませんのであらかじめご了承ください
- ※ 本人(会員)の名前が入った領収書(写し可)を必ず添付して下さい
- ※ 事業所負担による健康診断は補助の対象外です

銀行名	支店名	口座番号	口座人名義
銀行	本店	普通	フリガナ
金庫		当座	
組合	支店	貯蓄	
電話番号	()	-	

- ※ 記入漏れ、ミス無いようお願い致します
- 記入ミスによる振込不行の場合、別途手数料がかかります事をご了承下さい

領収書

給付金額 _____ 円
上記のとおり領収しました

富士吉田市勤労者共済会会長 様 _____ 年 月 日

会員氏名 _____ **印**