

ユニバーサル・スタジオ・ジャパン利用助成金申込書

※ ご記入にあたりましては、ホームページの「ユニバーサル・スタジオ・ジャパンの利用助成のご案内」をお読みください。

この申込書には、入場チケットの購入が確認できる書類を必ず添付してください。

事業所 整理記号		被保険者 番号		受付番号 <small>(記載しないでください。)</small>	※	
被保険者氏名	昭和・平成 年 月 日生					
利用者氏名	①		被・扶	男・女	歳	USJ入場日
	②		被・扶	男・女	歳	令和 年 月 日
	③		被・扶	男・女	歳	
助成金振込口座 (被保険者)	振込先金融機関	銀行 本店 信用金庫 支店				
	預金種別	普通 当座				
	口座番号					
	口座名義フリガナ					
助成金額 (記載しないでください)	※	1,000円×		人 =	0 0 0 円	

上記のとおり当事業所の被保険者及び被扶養者が利用しますで申込みします。

令和 年 月 日

事業所所在地 〒 一

事業所名称

事業主氏名

印

担当者氏名

TEL () FAX ()

一般財団法人 鳥取県社会保険協会長 殿

※ 申込書に、ご記入いただいた情報は、本事業の運営とご連絡等以外には使用いたしません。