

助成券の記入例 と 注意点

必要事項に記入もれがある場合は
施設での受取りができません

・助成券等の利用は、組合員、被扶養者に限ります。

※被扶養者とは、共済組合の組合員被扶養者証(健康保険証)の交付を受けている方です。特に、組合員に扶養されていたことのある75歳以上の方の誤使用に注意ください。

・助成券等の必要事項をていねいに全て記入してください。

リフレッシュ施設利用助成券			
交付番号	No. 00000		
組合員証	記号	11	番号
組合員	福岡 一郎	40歳	いずれかを○で 囲んでください。
利用者	岡 共子	40歳	○大 高・中・小・幼
	岡 太郎	19歳	大 高・中・小・幼
被扶養者	福岡 済子	65歳	○大 高・中・小・幼
	利用金額との照合のため 必ず○をつけてください		
利用年月日	平成 ×× 年 5 月 3 日		
施設名	〇〇スポーツセンター		
発行期間	福岡市博多区千代4丁目1番27号 福岡県市町村職員共済組合		
有効期間	平成××年4月1日～平成△△年3月31日		

※利用者欄には、利用者のみを記入してください。
※裏面の注意事項を守り、正しく利用しましょう。

利用者のみ記入ください
記名したものの、当日
利用しない場合は、二重
線を引いてください

組合員証または
組合員被扶養者証の
記号と番号を記入

福岡県市町村職員共済組合	本人	平成××年×月×日交付
組合員証	(組合員)	
記号	11	番号
氏名	福岡 一郎	性別 男
生年月日	昭和△△年△月△日	
資格取得年月日	平成〇〇年〇月〇日	
発行機関所在地	福岡県福岡市博多区千代4丁目1番27号	
保険者番号	32400418	発行番号
名称	福岡県市町村職員共済組	××××××××

・助成券等に記載された注意事項をよくご確認ください。

・助成券等の誤った使用により助成または割引の適用を受けた場合は、使用先の施設及び施術所に差額を直接お支払いいただきます。

・助成券等を不正に使用した人や使用させた人は、罰せられることがあります。

宿泊施設利用助成券等も同様に必要事項を記入ください