

永年勤続慰労品請求書

一般財団法人石川県教職員互助会給付規程第9条の規定により旅行宿泊券を請求します。

令和 年 月 日

一般財団法人石川県教職員互助会理事長 様

請求者

所属所名							職名
所属所コード							
会員氏名							印
会員番号							

所属所長証明

令和 年 月 日

所属所名
所属所長
職氏名

印

- ※ 氏名を自署する場合は押印不要
- ※ 別に定める調書を記入すること。

(裏面調書)

永年勤続慰労品調書

所 属 所 名			
会 員 氏 名			
職 歴	年 月 日 ~ 年 月 日	勤 務 所 名	職 名
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	. . ~ . .		
	通 算 在 籍 年 数 <small>(令和 年 月 日現在)</small>	年 月	

※旅行宿泊券の希望社名に○印を付けてください。

1 JTB
2 近畿日本ツーリスト

3 東武トップツアーズ
4 日本旅行