

昭島市勤労市民共済会 宿泊証明書

(領収書が事業所名、団体名の場合使用)

宿泊施設各位

当会では宿泊施設利用会員に対して一定の補助金を交付しております。
 お手数ではございますが、宿泊証明書をお願いいたします。
 ※確認のご連絡をする場合がございます。

昭島市勤労市民共済会
042-543-1959

宿泊期間	年 月 日 ~ 月 日 (泊)
上記のとおり宿泊したことを証明します。 <div style="text-align: right; margin-right: 100px;">年 月 日</div> 住 所 _____ T E L _____ 宿泊施設名 _____	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 30px; height: 30px; display: inline-block; margin: 0 auto; text-align: center; line-height: 30px;">印</div>	

※上記に宿泊施設の証明をもらってください。
 ※領収書と一緒に添付してください。

No.	宿泊者氏名	会員番号	No.	宿泊者氏名	会員番号
1			21		
2			22		
3			23		
4			24		
5			25		
6			26		
7			27		
8			28		
9			29		
10			30		
11			31		
12			32		
13			33		
14			34		
15			35		
16			36		
17			37		
18			38		
19			39		
20			40		