


# 互 家事支援サービス利用補助 請求書

所属所名		会員氏名				收受印 (福利課 記入欄)	
所属所コード		会員番号					
利用を必要とする理由 (いずれかに✓を記入)		<input type="checkbox"/> 病 気 <input type="checkbox"/> 負 傷 <input type="checkbox"/> 出 産 <input type="checkbox"/> リフレッシュ <input type="checkbox"/> その他 ( )					
依頼業者名							
依頼したサービス		<input type="checkbox"/> 家事支援サービス <input type="checkbox"/> ハウスクリーニング					
確認事項 (✓を記入)		<input type="checkbox"/> 下記必要事項が領収書に記載されていることを確認しました。 ①支払者氏名(家事支援サービス利用補助請求者(組合員本人)氏名フルネーム)、 ②利用日、③支払金額、④具体的な利用内容、⑤発行者  <input type="checkbox"/> 家事支援サービス利用料であることを申し立てます。					
<利用日>		請求額	受付番号 (福利課記入)	<利用日>		請求額	受付番号 (福利課記入)
1	R . .	¥		8	R . .	¥	
2	R . .	¥		9	R . .	¥	
3	R . .	¥		10	R . .	¥	
4	R . .	¥		11	R . .	¥	
5	R . .	¥		12	R . .	¥	
6	R . .	¥		13	R . .	¥	
7	R . .	¥		14	R . .	¥	
家事支援サービス……年度内14回まで (ハウスクリーニング利用の場合は13回) 1日上限6,000円 ハウスクリーニング……年度内1回のみ 上限4,000円				請求額 計 (本人 記入欄)		決 定 額 (福利課 記入欄)	
<b>【前期】利用期間R8.4/1～R8.8/31 → 提出期限R8.9/15必着</b> <b>【後期】利用期間R8.9/1～R9.2/28 → 提出期限R9.3/15必着</b> 注)提出期限を過ぎて届いたものは受付できません。				¥		¥	
上記のとおり請求します。 埼玉県教職員互助会理事長 様 令和_____年_____月_____日 請求者氏名： _____ 所属所以外の連絡先： ( _____ ) (必須)				 申請方法 はこちら  互助会HP 家事支援サービス利用補助			

【家事支援サービス利用補助領収書貼付欄】

【注意事項】 ※不備がある場合は返送いたします。

<b>領 収 書</b>	
※会員本人フルネーム(苗字のみ不可)で!	令和 □年 □月 □日
福利 一郎 様	
〇, 〇〇〇 円	
但 ハウスクリーニング代として 上記正に領収いたしました。	提出前に、具体的な利用内容、 利用業者名、が明記されている ことをご確認ください。
【内 訳】 〇,〇〇〇円 〇〇〇円 〇〇〇円	△△クリーニング

支払者氏名(家事支援サービス利用補助請求者(会員本人)氏名・フルネーム)苗字のみは受けません。

【チェック項目】

- 領収書の宛名が、請求者（会員本人）のフルネームである。
- 領収書に利用日が記載されている。（記載がない場合は利用状況のわかる書類を別途添付。）
- 領収書の但し書きに具体的な利用内容が明記されている。  
(記載がない場合は利用状況のわかる書類を別途添付。)
- 領収書の発行者は、家事支援・ハウスクリーニングを行う業者である。