

令和 年 月 日

静岡県市町村職員共済組合理事長 様

所属所長

「長期勤続者保養所利用助成券」の交付について（依頼）

標題の件について、下記の組合員に助成券の交付をお願いいたします。

記

利用者			資格取得年月日	宿泊日
組合員等 記号・番号	組合員氏名	家族の氏名 (続柄)		
—		(続柄 )	昭和 平成 年 月 日	令和 年 月 日

共済組合事務担当者記載欄

担当者

TEL