宿泊施設各位

(社)日野市勤労者福祉サービスセンター

当サービスセンターでは宿泊施設を利用した当センター会員に対し一定の補助を交付しております。お手数ではございますが、宿泊証明をお願いいたします。

宿泊施設利用証明書

※お手数ですが、下記の欄にご記入をお願いします。

(社)日野市勤労者福祉サービスセンター　理事長様

宿泊年月日　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日（　泊）

下記の者が宿泊したことを証明します。

平成　　年　　月　　日

所　在　地

宿泊施設名（ツアー名）

代　表　者　　㊞

宿泊施設利用者名（会員記載欄）

※必ず、ご利用前に記入して、証明を受けてください。

利用会員番号	利用会員名	住　　所