

常務理事	事務長	部長	課長	係長	係

下記計画につき承認してよろしいか伺います。

## 体 育 奨 励 事 業 実 施 計 画 書

事業所記号					承認番号	
事業所名						
所在地	〒					
事業主名						
事務担当者氏名						
連絡先	☎ ( )					
実施予定	事業所名					
	所在地	〒				
	年月日	令和 年 月 日 ( )				
	参加人員	名		在籍人員	名	
実施	実施事業名					
	実施場所					
	実施方法					
実施計画内容	経費	内	物	個	単	小
		費	品	数	価	計
	内	名		円		円
	容	合 計 金 額				円

上記のとおり実施いたしたく申請いたします。

令和 年 月 日

東京薬業健康保険組合理事長 殿

《記入上のご注意》

- ① 太線枠内をご記入ください。
- ② 実施計画内容は、できるだけ詳細に記入してください。

※本申込書に記入された情報は、体育奨励事業にかかる目的以外には使用しません。

※個人情報の取り扱いについては、ホームページに掲載しています。

<https://www.toyaku-kennpo.or.jp/member/info/policy.html>