

# 映画鑑賞補助金申請書

年 月 日

稲城市中小企業勤労者福祉  
サービスセンター理事長 殿

映画鑑賞補助金について、半券を添えて申請します。

会員氏名 (No. )	⑩	電話番号			
会員住所	〒 -				
事業所名 (No. )			電話番号		
利用年月日	映画館(劇場名)	枚数	補助金額	受領印	
1	年 月 日	枚	円	/	
2	年 月 日	枚	円		
3	年 月 日	枚	円		
合 計		枚	円	⑩	

## 備 考

- 対象は会員のみです。
- 補助金額は1回500円で年3回まで申請できます。(利用後3ヵ月以内に申請して下さい)
- チケットの半券を添付して下さい。
- 招待券などの無料チケットの半券には補助金は出ません。
- 料金の明確でないチケットの半券には補助金は出ません。
- 会員本人以外の利用については申請できません。
- 申請時には念のため、**ご印鑑を持参**ください。

なお、印鑑は印影の保存が確実な**朱肉使用のもの**に限ります。

受付者

--