ピュアリティまきび

レストランディナー会食補助申込書

（１名でも利用可能）

利用年月日	令和　　年　　月　　日（　　）

所属所名	組合員証番号	氏名	所属所名	組合員証番号	氏名
			利用組合員人数合計		人

ピュアリティまきび確認欄※					確認印
	最終利用人員	人	補助額	１人@　　円	
	補助請求金額	@　　円 ×　　人 ＝　　円			
	補助額	◇補助額1,400円（税140円） ※ご不明な点はピュアリティまきび予約係宛にご連絡ください TEL:086-232-0511(代)			

上記のとおり利用しますので、会食補助を申し込みます。　　令和　　年　　月　　日

公立学校共済組合岡山支部長　　殿

申込者（代表者）	所属所名	TEL	
	所在地	〒　　－	
	組合員証番号	氏名	㊞

（備考）
1 「レストランディナー会食補助申込書」は、必ず利用当日までにピュアリティまきびへ提出すること。
　また、予約の際に、補助利用の旨を申し出ること。
2 補助対象となる会食はレストランディナーに飲み放題を付けたプランに限ります。
3 家族会食補助等、共済組合の他のレストラン補助との併用は不可となります。
5 利用資格者は岡山支部組合員（任意継続組合員は対象外）
6 当日の欠席者は対象外