

リフレッシュ休日施設利用助成宿泊証明書

	組合員等		宿泊者氏名	区分	宿泊日
	記号	番号			
1				組合員・被扶養者	
2				組合員・被扶養者	
3				組合員・被扶養者	
4				組合員・被扶養者	
5				組合員・被扶養者	
6				組合員・被扶養者	
7				組合員・被扶養者	
8				組合員・被扶養者	
9				組合員・被扶養者	
10				組合員・被扶養者	

資格確認した上記の者について、当施設の宿泊者であることを証明します。

※ マイナポータルの資格情報、資格確認書、マイナポータルの資格情報画面のダウンロード
又は組合員証等で資格確認

長野県市町村職員共済組合理事長 様

令和 年 月 日

施設名

- 1 組合員（被扶養者）が複数で宿泊する場合に証明書を使用してください。
- 2 証明書の「組合員等記号番号」、「宿泊者氏名」、「区分」、「宿泊日」は宿泊者自身が記入の上、施設に証明いただくようお願いします。