スポーツアスレチック補助金申請用　利用証明書

被保険者記号･番号	被保険者氏名	適用事業所または所属部署名
－	印	

利用者氏名	該当する方に○
	本人 ： 配偶者

施設利用証明書

年　　月　当施設を利用した事を証明します。　　年　　月　　日

施設名称　　印　　記入者氏名　　印

この書類は、施設で領収書の発行ができない場合に、利用した事実を施設側に証明していただくための書類です。
･施設名称はゴム印を使用していただいて構いません。
･記入氏名は、署名または捺印をお願いします。

申請の際には、支払いが確認できる書類として、
・クレジットカードの利用明細
・通帳の写し
上記のどちらかを添えて、利用月の翌月1日から末日までに PepUp より申請してください。

＜PepUpの申請方法＞

1．健康ポータルサイト"PepUp"にログイン

↓

2．補助金申請ボタンより、
「スポーツアスレチック補助金申請」
を選択する。

↓

3．必要事項を入力し、利用証明書と併せて
支払いが確認できる書類（クレジットカード
利用明細、通帳の写しなど）を添付し申請

＊申請にはPepUpへの登録が必要です。
下記QRコードよりPepUpの登録方法等が確認きます。

PepUpの詳しいご案内はこちら⇒

登録に必要な本人確認コードを紛失または失念された場合には下記アドレスまでご連絡ください
ご連絡の際は、必ずお名前をご記載ください。

アドレスはこちら⇒toyo105@maruchan.co.jp

ご不明な点等ございましたらお問い合わせください

東洋水産健康保険組合
R8.4.1