

スズキ健康保険組合理事長 殿

報告部門	担当	係長	課長	所属長

年 月 日

ウォーキング実施報告書

ウォーキングを実施しましたので、添付書類を添えご報告いたします。

1. 実施日時	年 月 日 () : ~ :								
2. 場 所									
3. 参加人数	<table border="1"><tr><td>被保険者 _____人</td><td>その他 _____人</td></tr><tr><td>被扶養者 _____人</td><td></td></tr><tr><td>計 _____人</td><td>合計参加人数 _____人</td></tr><tr><td>(助成対象者)</td><td></td></tr></table>	被保険者 _____人	その他 _____人	被扶養者 _____人		計 _____人	合計参加人数 _____人	(助成対象者)	
被保険者 _____人	その他 _____人								
被扶養者 _____人									
計 _____人	合計参加人数 _____人								
(助成対象者)									
4. 助 成 額	<p>※1 ●金 額：500 円/人 × 助成対象者 _____人 = _____円</p> <p>●振 込 先： _____銀行 _____支店 (普通・当座)</p> <p>口座番号： _____</p> <p>口座名義： _____</p>								
5. 実施内容 (具体的に)									
6. 実施後所感									
7. 担 当 者	事業所名 _____ 所属 _____ 氏名 _____ 連絡先 TEL _____ E-mail _____								

※1 実際に掛かった費用が一人当たり500円を下回る場合、助成対象者に応じた実費

【添付書類】①お弁当代など、参加人数がわかる請求書のコピー

【添付書類】②実施状況がわかる写真・集合写真など、数点(別途メール提出可能)