

様式第2号(第6条関係)

|            |  |
|------------|--|
| 整 理<br>番 号 |  |
|------------|--|

はり・きゅう・マッサージ助成券交付申請書

年 月 日

常総市長 殿

申請者 住所  
氏名

次のとおりはり・きゅう・マッサージ施術を受けたいので、助成券を交付されるよう申請します。

|     |  |             |          |       |
|-----|--|-------------|----------|-------|
| 氏 名 |  | 男<br>・<br>女 | 生年<br>月日 | 年 月 日 |
| 住 所 |  |             | 電話<br>番号 |       |

| 該当要件 | 決 裁 欄                                   |         |     |   |
|------|---|---------|-----|---|
|      | 課 長                                     | 課 長 補 佐 | 係 長 | 係 |
| 可 否  |   |         |     |   |
| 確認帳簿 | 1 高齢者台帳      2 福受給者証      3 その他(      ) |         |     |   |
| 備 考  |   |         |     |   |