令和　　年　　月　　日

弘前市長　様

申請者

住　所　　弘前市大字

氏　名　　印

電　話

受給者との続柄

# 令和2年度弘前市高齢者はり・きゅう・マッサージ施術受療券交付申請書

高齢者はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業について、施術料の助成を受けたいので、令和2年度弘前市高齢者はり・きゅう・マッサージ施術料助成事業実施要綱第4条第1項の規定により、下記のとおり申請します。

記

| | | | |
|---|---|---|---|
| 受給者 | 住　所 | 弘前市大字 | |
| | ふりがな | | |
| | 氏　名 | | |
| | 生年月日 | 明治 ・ 大正 ・ 昭和　　年　　月　　日 | 歳 |

備考

1　申請者は、本人又は同居の親族とします。

2　申請の際、保険証等資格を確認できるものを提示してください。

3　用紙の大きさは、日本産業規格A4縦長としてください。

---

※以下は、記入しないでください。

| | | | |
|---|---|---|---|
| 受療券番号 | 第　　号 | 枚数 | 枚 |
| 交付年月日 | 令和　　年　　月　　日 | | |
| 資格の確認 | □保険証　□運転免許証　□その他（　　） | | |
| 備　考 | | | |

| 決裁 | 課　長 | 課長補佐 | 係　長 | 係 |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |