

弘 前 市 長 様

	住 所	弘前市大字
申請者	氏 名	印
	電 話	
	受給者との続柄	

平成30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、平成30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、日本工業規格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	平成	年	月	日
資格の確認	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他()			
備 考				

決 裁	課 長	課長補佐	係 長	係