

第1号様式(第4条関係)

はり、きゅう、マッサージ等施設利用助成申請書

年 月 日

匝瑳市長 あて

申請者 住所

氏名

電話

下記のとおり、はり、きゅう、マッサージ等の施術に要する費用の助成を受けたいので、匝瑳市はり、きゅう、マッサージ等の施設利用者に対する費用の助成に関する要綱第4条第1項の規定により申請します。

記

|      |  |      |          |
|------|--|------|----------|
| フリガナ |  | 性別   | 男・女      |
| 利用者  |  | 生年月日 | 年 月 日(歳) |
| 住所   |  |      |          |
| 世帯主  |  | 続柄   |          |

備考

- 1 申請者は氏名を自署することにより、押印を省略することができます。
- 2 添付書類
  - (1) 匝瑳市の市税及び国民健康保険税に未納がないことを証する書類
  - (2) 匝瑳市の介護保険料納付状況確認同意書
  - (3) 前2号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

介護保険料納付状況確認同意書

はり、きゅう、マッサージ等施設利用助成に関し、私の介護保険料納付状況を確認することに同意します。

年 月 日

氏名

㊞

匝瑳市長 あて