様式第１号（第５条関係）

高齢者はり、きゅう、マッサージ施術費助成申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請人 | ふりがな  氏名 |  | 男・女 |
| 住所 | 八頭郡八頭町 | |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 | |
| 電話 |  | |

上記のとおり、八頭町高齢者はり、きゅう、マッサージ施術費助成事業実施要綱に基づく施術費の助成を申請します。

　　　　　　年　　月　　日

八頭町長　　　　様

住所　八頭町

申請者

氏名　　　　　　　　　　㊞