

記入例（窓口用）

はり・きゅう・あんま・マッサージ・指圧施術利用券交付申請書

申請に来られた方の情報を記入

平成 29 年 4 月 1 日

加東市長 様

申請者 住所 加東市杜50

利用券を使用される方の情報を記入

氏名 加東 一郎

加東

(助成対象者との続柄 長男)

はり・きゅう・あんま・マッサージ・指圧施術利用券の交付を受けたいので、加東市はり・きゅう・あんま・マッサージ・指圧施術費の助成に関する要綱第4条第1項（第5条第2項）の規定により申請します。なお、このたびの申請に際し必要があるときは、私の市町村民税課税状況を調査されることに同意いたします。

助成対象者	住 所	加東市 杜 50
	氏 名	加東 太郎
	生年月日	昭和2年 9月 15日 男・女
申請事由(症状) 該当事由に○を付けてください。 ① 肩こり 2 腰痛 3 その他 ()		

代理申請を行う場合

代理人	氏名	生年月日	性別	住所
	加東 一郎	昭和36年 8月2日	男・女	〒673-1493 加東市杜50 電話番号 (43) 0440
	助成対象者との関係 (いずれかに「✓」を記入)	☒ 世帯構成者 ☐ 法定代理人 ☐ その他 ()		
上記の者を代理人と認め、はり・きゅう・あんま・マッサージ・指圧施術利用券交付の申請を委任します。なお、このたびの申請に際し必要があるときは、私の市町村民税課税状況を調査されることに同意いたします。				助成対象者氏名 加東 太郎 加東

代理申請の場合は助成対象者の押印が必要です

※以下の欄は、記入しないでください。

交付番号	～	個人番号			
確認欄	本人確認 ☐ 手帳 ☐ 施設 ☐ 所得割非課税（市町村民税非課税・市町村民税均等割のみ課税） ☐ 他補助		確認者		
	代理人確認 ☐ 身分証() ☐ 本人との関係を証する書類 ☐ 他補助				