

平成 年 月 日

能代市長様

能代市はり・きゅう・マッサージ施術費助成申請書

はり・きゅう・マッサージ施術費助成を受けたいので申請します。

申請者 住 所 能代市.....

氏 名

生年月日 明・大・昭 年 月 日.....

世 帯 主

電話番号

同 意 書

はり・きゅう・マッサージ施術費助成のために必要があるときは、私と私の属する世帯員の市民税の課税状況について、能代市長が関係当局に報告を求めることに同意します。

平成 年 月 日

申請者氏名

印

施術券を交付してもよろしいでしょうか。

決 裁	課 長	課長補佐	係 長	係 員

受付平成 年 月 日
 交付平成 年 月 日
 (窓口・郵送)

交付番号

(世帯 非)