

申請受付日	平成 年 月 日		利用者番号	第 一 号
処理日	平成 年 月 日		交付年月日	平成 年 月 日

美郷町はり、きゅう等施術受診券交付申請書

住 所	美郷町	番地
氏 名	印	
生年月日	昭和 年 月 日	年齢 歳
はり、きゅう等施術に要する費用の一部助成を受けたいので、受診券の交付を申請します。 平成 年 月 日 美郷町長 様		