

(様式第1号)

男 鹿 市 国 民 健 康 保 険
は り ・ き ゅ う ・ マ ッ サ ー ジ 施 術 券 交 付 申 請 書

私は、男鹿市国民健康保険はり・きゅう・マッサージ保健事業実施要綱第3条の規定に基づき、施術券の交付を申請します。

[受給者]

住 所 男鹿市 船川港△△字△△66
(ふりがな)
氏 名 男 鹿 太 郎 ⑩ (男)・女
生年月日 大正・(昭和) 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇〇 歳)
国保被保険者番号 〇〇〇〇〇〇〇〇

令和〇〇年〇〇月〇〇日

男 鹿 市 長 様