

上峰町あん摩等施術給付申請書

令和 年 月 日

上峰町長 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____ 印 _____

電話番号 _____

上峰町高齢者に対するあん摩、マッサージ、指圧、はり、きゅう等の施術についての給付条例第 3 条の規定により、上峰町あん摩等給付施術券の交付を申請します。

対象者住所			
対象者氏名		性 別	
生 年 月 日		電 話 番 号	