

はり・きゅう・マッサージ施術費助成券交付申請書

申 請 日	年 月 日
氏 名	-----
住 所	明石市
生 年 月 日	大正・昭和 年 月 日
電 話 番 号	— —

上記の太枠欄内を記入のうえ、同封の返信用封筒(切手不要)にこの申請書を入れて、投函してください。

明石市高齢者総合支援室いきいき係
 明石市中崎1丁目5番1号
 電話 078-918-5166
 FAX 078-918-5133