

令和 年 月 日

天童市長 様

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

## 天童市老人鍼灸マッサージ施術費助成券交付申請書

天童市老人鍼灸マッサージ施術費助成要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり助成券の交付を申請します。

記

住 所	天童市		
氏 名			
生年月日	大・昭 年 月 日 ( 歳)		
電話番号			
申請取扱者	職 名	<input type="checkbox"/> 民生委員	氏 名
		<input type="checkbox"/> その他 ( )	電 話 番 号 ( )

◎令和8年度対象者・・・昭和32年3月31日以前に生まれた方

※天童市老人鍼灸マッサージ施術費助成券第 号