

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