

様式第3号（第5条関係）

利用証番号	第 号
交付年月日	年 月 日

はり、きゅう、あん摩マッサージ指圧施設利用証交付申請書

年 月 日

竹田市長 様

はり、きゅう、あん摩マッサージ指圧施設利用証の交付を下記のとおり申請します。

窓口に来た人	☐ 利用者本人		
	☐ 代理人	住 所	竹田市 番地
		氏 名	
		利用者との続柄 （ ）	

施設利用助成対象者	氏 名	
	生年月日	大正 ・ 昭和 年 月 日
	住 所	竹田市 番地 (自治会)