

別 記
第5号様式 (第11条)

給 付 金 請 求 書

年 月 日

横芝光町長 様

登録番号

住 所

施術者 氏 名

㊟

電話番号

年 月分の給付金を、横芝光町はり、きゅう、マッサージ等施設利用者助成規則第11条第1項の規定により、次のとおり請求します。

区 分	利 用 者 数	利 用 券 枚 数	金 額
請 求	人	枚	円
決 定	※ 人	※ 枚	※ 円

※印欄は、記入しないでください。

添付書類
利用券