様式第２号（第６条関係）

土浦市はり、きゅう、マッサージ施術費補助券交付申請書
（令和６年度分）

令和　　年　　月　　日

（申請先）土浦市長

住　所　土浦市

申請者

氏　名

土浦市はり、きゅう、マッサージ施術費補助要綱第６条の規定により補助を受けたいので次のとおり申請します。

ふりがな		生年月日	明 大　　年　　月　　日 昭
氏　　名			
住　　所	土浦市	電話番号	
対象者区分	１　７０歳以上の者 ２　介護者（ねたきり・認知症）		
※市記入欄 確認事項	１　住民基本台帳　　２　後期高齢者医療保険証 ３　国民健康保険証　　４　運転免許証 ５　その他（　　）		
交付番号	第　　号		
備　　考			