

第1号様式

鏡石町高齢者はり、きゅう、マッサージ等施術者指定申請書

平成 年 月 日

鏡石町長 様

(申請者)
住所
氏名

(電話 -)

高齢者はり、きゅう、マッサージ等施療費助成施術者の指定を申請します。

施 術 者	フリガナ 氏名			生年月日 年 月 日	男・女
	免 許 証	種 類	交付都道府県名	番 号	交 付 年 月 日
		は り 師		第 号	年 月 日
		きゅう師		第 号	年 月 日
あん摩マ ッサージ 指 圧 師			第 号	年 月 日	
施 術 所	所 在 地	鏡石町 番地			
	名 称				
	開設年月日	年 月 日	開設届出年月日	年 月 日	
	備 考				
	はり、きゅう、マッサージ師等の 団体に加入している名称				
振込金融機関	信用金庫・福島県商工信用組合 銀 行・J Aすかがわ岩瀬農協			本店 支店	
口座名義人			口座番号		

添付書類・・・免許証の写し