

受付機関名	
-------	--

(各受付機関で記入してください。)

姫路市マッサージ等施術助成券交付申請書

年 月 日

(宛先) 姫路市長

姫路市マッサージ等施術助成券の交付を申請します。

住 所	姫路市
(フリガナ)	
氏 名	
生年月日	明・大・昭 年 月 日
電話番号	

※申請時に70歳以上の方が対象となります。

※毎年5月1日から2月末日の期間に1回の申請です。

(問い合わせ先) 高齢者支援課 ☎079-221-2306・2317

記入例

受付機関名	
-------	--

(各受付機関で記入してください。)

姫路市マッサージ等施術助成券交付申請書

●年 ▲月 ■日

(宛先) 姫路市長

姫路市マッサージ等施術助成券の交付を申請します。

住 所	姫路市安田四丁目1番地
(フリガナ)	ヒメジ タロウ
氏 名	姫路 太郎
生年月日	明・大・ 昭 ●年 ▲月 ◆◆日
電話番号	079-000-0000

※申請時に70歳以上の方が対象となります。

※毎年5月1日から2月末日の期間に1回の申請です。

(問い合わせ先) 高齢者支援課 ☎079-221-2306・2317

切り取り線