

様式第 1 号 (第 4 条関係)

鍼灸・マッサージ割引券交付申請書

平成 年 月 日

篠栗町社会福祉協議会
会長 殿

申請人 住所 篠栗町大字 _____ 番地

氏名 _____ ㊦

代理人 住所 篠栗町大字 _____ 番地

氏名 _____ ㊦

申請人との続柄(配偶者・兄弟姉妹・子供・他 ()) }

篠栗町社会福祉協議会鍼灸・マッサージ割引券支給規程第 4 条により、
次のとおり申請します。

現在、病院や施設に入院・入所していますか。(はい・いいえ)

対象者	氏名		男	(明治・大正・昭和)
			女	年 月 日生 歳
	住所	篠栗町大字 (区 組合)		電話