

倉吉市高齢者はり・きゅう・マッサージ施術費助成申請書

倉吉市高齢者はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業実施要綱に基づく施術費の助成を受けたいので申請します。

氏 名	
住 所	
生 年 月 日	大正・昭和 年 月 日（ 歳）
電 話 番 号	

令和 年 月 日

申請者
住 所 倉吉市

氏 名

（あて先） 倉吉市長

同 意 書

この度の高齢者はり・きゅう・マッサージ施術費助成事業の申請に係る私の世帯の所得または課税状況につき、貴市が税務課で調査することに同意します。

令和 年 月 日

住 所 倉吉市

氏 名