

第3号様式（第7条関係）

郡山市はり、きゅう、マッサージ等施術費助成申請書

年 月 日

郡山市長

（申請者）住所

氏名

（要援護高齢者との続柄）

（電話番号）

郡山市はり、きゅう、マッサージ等の施術費助成を受けたいので、次のとおり申請します。

区 分	65歳以上の要援護高齢者を介護している60歳以上の者		
介護者 (申請者)	住 所	□上記に同じ	
	氏 名	□上記に同じ	大正 年 月 日生 昭和
要援護 高齢者	住 所	□上記に同じ	
	氏 名		大正 年 月 日生 昭和

私は、郡山市はり、きゅう、マッサージ等の施術費助成申請にあたり、助成資格の審査のため市が当該申請書に記載された要援護高齢者の介護保険情報を取得することに同意いたします。

申請者氏名 _____ ㊟（申請者本人の自書の場合は押印不要）

備考・太枠部分は記入しないでください。

・申請者の運転免許証又は健康保険証等及び要援護高齢者の介護保険証を持参してください。

本人確認欄	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 医療保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> その他（ ）
登録番号	宛名番号