

様式第9号(第10条関係)

市川市はり、きゅう、マッサージ施術費請求書

年 月 日

市川市長

代表者(施術者)氏名

印

登録施設 住所 〒

登録施設 名称

年 月分の施術費を市川市はり、きゅう、マッサージ施術費助成規則第10条第2項の規定により、次のとおり請求します。

登録番号(市川市第 号)

区 分	回 数	助成券枚数	※ 請 求 金 額
はり			
きゅう			
マッサージ			
はり、きゅう			
はり、マッサージ			
きゅう、マッサージ			
はり・きゅう・マッサージ			
合 計			※
決 定			※

- 添付書類 1 施術明細書
2 助成券

振込金融機関

銀行

支店

種別

口座番号

口座名義

備考

市川市はり、きゅう、マッサージ施術費助成規則第5条第3項に規定する登録施設の場合には、登録施設住所及び登録施設名をご記入いただくとともに、「代表者(施術者)氏名」の欄には、施術担当者ではなく、代表者の氏名をご記入ください。