

記載内容を誤った場合は、訂正印での対応ができないため、ご注意ください。

市川市はり、きゅう、マッサージ施術費請求書

年 月 日

登録している施術所の代表者氏名をご記入ください。
※施術担当者名ではありません。

代表者（施術者） 氏名
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	12	12	12,000
きゅう			
マッサージ			
はり、きゅう	2	2	2,000
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	14	14	※14,000
決 定			※

添付書類 1 施術明細書

あらかじめ市に登録した口座番号をご記入ください。
口座番号が変更された場合は、新たに届出が必要となりますので職員にお申し出ください。

振 込 金 庫 券

	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。

振込金融機関が銀行・支店以外の場合、二重線で消して上に記入して下さい(「信用金庫」等)