

(第6条関係)

山口市はり・きゅう施術施設利用者証及び施術費助成券交付申請書  
(国民健康保険被保険者を除く70歳以上の高齢者用)

申請日	令和	年	月	日
山口市長様				
〒 ー				
申請者 住所 _____				
氏名 _____				
(電話番号 ー ー )				
次のとおり施術施設利用者証及び施術費助成券の交付を申請します。				
施術 施設 利用 者	住所	〒 ー 山口市	( 同上 )	
	氏名	( 同上 )		
	生年月日	年 月 日 ( 歳 )		

※70歳以上とは、当該年度内に70歳に到達する者及び70歳以上の者をいう。

(総合支所・地域交流センター記入欄)

施術施設利用者の保険種別 <input type="checkbox"/> 国民健康保険以外 ( <input type="checkbox"/> 保険証で確認 <input type="checkbox"/> 75歳以上 <input type="checkbox"/> 他部署に確認 ) <input type="checkbox"/> 国民健康保険 ( <input type="checkbox"/> 今年度75歳      ※国民健康保険者用の申請が必要 )	
受付印・交付番号	申請者確認書類
	<input type="checkbox"/> 窓口交付 ( <input type="checkbox"/> 後期高齢者医療保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住基カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他 ( 確認資料名 ) )
No.	<input type="checkbox"/> 郵送交付      年 月 日