

第 2 号様式（第 4 条関係）

職員記入欄

交付番号

流山市後期高齢者医療あんま、マッサージ、指圧、はり及びきゅう
利用券交付申請書

被保険者番号			
申請者 (利用対象者)	住所		電話
	氏名		生年月日
			年 月 日
(宛先) 流山市長			年 月 日
流山市後期高齢者医療あんま、マッサージ、指圧、はり及びきゅうの利用費助成事業実施規則第 4 条第 1 項及び第 2 項の規定により、対象施設等の利用券の交付を申請します。			