

第7号様式（第10条関係）

指定番号

〇〇

流山市国民健康保険あんま、マッサージ、指圧、はり及びきゅう助成金交付請求書  
年 月 日

(宛先)流山市長

開設者等

所在地又は住所 流山市〇〇

名称及び代表者名 〇〇施術所

(個人の場合は氏名) 〇〇 〇〇 印

捨印 印

〇〇年 〇月分の助成金の支払いを受けたいので、流山市国民健康保険あんま、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10条第3項の規定により、次のとおり請求します。

記

区分	利用券枚数	請求金額
あ ん ま	●枚	●●●円
マ ッ サ ー ジ	●枚	●●●円
指 圧	●枚	●●●円
は り	●枚	●●●円
き ゅ う	●枚	●●●円
あんま、マッサージ、指圧、はり又はきゅうのいずれかを併用した施術	●枚	●●●円
合計	●●枚	●,●●●円

※添付書類

- 1 施術明細書
- 2 利用券

振込金融機関	<金融機関名> 〇〇銀行	<店名>	
フリガナ		1 普通	2 当座
口座名義人		口座番号	

(注) この請求書の提出期間は、施術を行った月の翌月の1日から10日までの間（3月分については同月中）です。