

様式第1号（第4条関係）

敬老マッサージ・はり・きゅう利用補助券交付申請書（兼同意書）

年 月 日

（宛先）さいたま市長

次のとおり、敬老マッサージ・はり・きゅう補助券の交付を申請します。また、利用券の交付に関する審査のため、住民基本台帳を確認することに同意します。

利用者	フリガナ		
	氏名		
	電話番号		
	生年月日	年	月 日
	住所	さいたま市	区
建物名・部屋番号等			
申請者 （窓口に来た方）	利用者本人が申請する場合は記入不要です。代理人が申請する場合は以下の項目を記入してください。		
	フリガナ		
	氏名		
	電話番号		
	続柄	利用者から見て_____	
	住所	利用者と同居（記入不要） <input type="checkbox"/> 利用者と同居（以下に記入）	
建物名・部屋番号等			