

様式第1号 (第4条関係)
 様式第1号 (第5条関係)

熊谷市 敬老マッサージ・鍼灸サービス事業利用補助
 健康入浴券 交付申請書

○年 ○月 ○日

申請日を御記入ください。

熊谷市長 富岡 清 宛

申請される方の氏名、電話番号、利用される方との関係を御記入ください。
 ※御家族様のお名前等でも結構です。

補助券を利用したい方の住所、電話番号、氏名、生年月日を御記入ください。
 ※同じ世帯の方も利用する場合、併せて御記入いただけます。

申請者 氏名 **熊谷 太郎**
 電話番号 **524 - 1111**
 利用する方との関係 **本人**
 (利用者とは異なる場合のみ御記入ください)

サービスの利用券・補助券の交付を受けたいので申請します。

記

住所	〒 360 - 8601 熊谷市 宮町2丁目47番地1		電話	524 - 1111	
ふりがな	くまがや たろう		生年月日	明治	△年 △月 △日
氏名	熊谷 太郎			昭和	(満 △△ 歳)
ふりがな	くまがや はなこ		生年月日	明治	□年 □月 □日
氏名	熊谷 花子			昭和	(満 □□ 歳)
利用するサービス (○をつけてください)	<input type="radio"/>	敬老マッサージ・鍼灸サービス事業利用補助券 (70歳以上の方)			
	<input type="radio"/>	健康入浴券 (65歳以上の方)	自宅の入浴設備 (<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無) 利用する浴場 (<input checked="" type="radio"/> 桜湯 朝日湯 見晴湯)		

※御本人以外は利用できません。

利用を希望するサービスに○を付けてください。

※入浴券を交付する際にお風呂の有無について確認させていただきます。

(入浴券の種類) 65歳～76歳・・・100円券
 77歳以上・・・無料券

※記入していただいた内容に変更があった場合は、長寿いきがい課へ御連絡ください。