様式第５号

　千葉市はり、きゅう、マッサージ施設利用者補助金請求書

　　 年　　月　　日

　（あて先）千葉市長

　　　　　　　　　　　　　　　　開設者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　（※）

（※）法人の場合は、記名押印してください。

法人以外でも、本人（開設者）が手書きしない場合は、記名押印してください。

　　千葉市はり、きゅう、マッサージ施設の利用に関する規則第７条

第３項の規定に基づき、　　　　年　　月分の補助金を次のとおり

請求します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指　定　番　号 | 第　　　　号 |  |
| 区　　　分 | 利　用　券　枚　数 | 請　　求　　金　　額 |
| は　　　り | 枚 | 円 |
| き　ゅ　う | 枚 | 円 |
| マッサージ | 枚 | 円 |
| 併　　　術 | 枚 | 円 |
| 合　　　計 | 枚 | 円 |