

*整理番号	
-------	--

## はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧 施術費助成券交付申請書

年 月 日

小山市長 浅野 正富 様

申請人 住 所

氏 名



生年月日

年 月 日

電話番号

(       )

私は、はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧施術に係る助成を受けたいので、小山市はり・きゅう・あん摩マッサージ指圧施術費助成要綱第6条の規定に基づき、助成券の交付を申請します。

確認欄	<input type="checkbox"/> 70歳以上	<input type="checkbox"/> 障害者手帳 有・無 (    級 ) <input type="checkbox"/> 65歳以上	備考		
*台帳番号	*処 理 欄	決	課 長	係 長	担 当
	交付 ・ 不交付	裁			

取扱注意

年 月 日

## 補助金・貸付金申請者市税納付状況調査書

補助金・貸付金の申請にあたり、市税の納付状況について小山市の定めによる調査をすることに異議はありません。

住 所	
氏名(名称)	(印)

地域包括ケア推進課 扱

上記の申請者の市税納付状況について回答願います。

課長	係長	担当

年 月 日

## 補助金・貸付金申請者調査回答書

上記の者の、市税の納付状況について回答いたします。

課長	係長	担当

住 所	
氏名(名称)	宛名コード
市税納付状況	<ol style="list-style-type: none"><li>市税に未納が無いことを証明いたします。</li><li>現在、分割納入中です。</li><li>年 月 日現在、市税に未納がありますので納税課で納税相談を行ってください。</li></ol>

年 月 日下記のとおり納税相談を実施いたしました。

課長	係長	担当