

記入例

請求書への押印は
不要となりました

助 成 金 請 求 書

利用月の最終日、
またはそれ以降の日付
(提出日)

※請求書の提出が遅れた場合
は異なります。

令和 8年 1月 31日

住 所 浦安市猫実 1-1-1
施術所名 健康治療整骨院
施術者名 浦安 花子

令和 8年 1月分の助成金を浦安市はり、きゅう、マッサージ等施設利用者の費用の助成
に関する規則第12条第1項の規定により、次のとおり請求します。

登録番号 浦安市第 202-1号

区	分	回	高齢者福祉課への請求：1枚 800円 障がい福祉課への請求：1枚 1,000円 それぞれ作成してください。		
は	り				
き	ゅ	う			
マ	ッ	サ	18	18	14,400
は	り、き	ゅ	3	3	2,400
は	り、マ	ッ			
き	ゅ	う、マ			
は	り、き	ゅ			
マ	ッ	サ			
合	計		21	21	16,800
決	定	※	※	※	※

訂正不可

注 ※印欄は、記入しないでください。

振	金融機関名	京葉浦安 銀行・農協・信用金庫	千葉 支店
込	口座種別	普通・当座	口座番号 3 4 5 0 1 0 4
先	(カタカナ) 口座名義	ケンコウ タロウ	

添付書類

- 1 施術明細書
- 2 利 用 券

口座振替申出書兼委任状

私に支払われる浦安市はり、きゅう、マッサージ等施設利用者の費用の助成金について
は、上記口座へ口座振替してください。

令和 8年 1月 31日

右上の日付と同日

住 所 浦安市猫実 1-2-5
施術所名 健康治療整骨院
施術者氏名 浦安 花子

押印不要