

年 月 日

鹿島市長 松尾勝利様

はり・きゅう師  
住所  
氏名

印

### 鹿島市後期高齢者医療はり・きゅう施術料請求書

年 月分を下記のとおり請求します。

区分	請 求		※ 審 査	
	件数	金額(市負担)	件数	金 額
一術				
二術				
計				
※印欄は記入しないこと。				※決定額
				円