

令和 年 月 日

鹿島市長 松 尾 勝 利 様

はり・きゅう師
住所
氏名

印

国民健康保険はり・きゅう施術料請求書

令和 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	

[illegible]

様式第6号

鹿島市国民健康保険はり・きゅう施術録

[illegible]