

様式第 4 号（第 9 条関係）

美郷町シニア元氣いきいき支援事業助成券施術利用記録簿

指定施術所名

施術日・時間	助成券利用者氏名	性別	助成券整理番号	施術種別	施術部位	施術場所	施術者氏名
年 月 日 ～		男・女		はり・きゅう ・マッサージ		施術所・ その他()	
年 月 日 ～		男・女		はり・きゅう ・マッサージ		施術所・ その他()	
年 月 日 ～		男・女		はり・きゅう ・マッサージ		施術所・ その他()	
年 月 日 ～		男・女		はり・きゅう ・マッサージ		施術所・ その他()	
年 月 日 ～		男・女		はり・きゅう ・マッサージ		施術所・ その他()	
年 月 日 ～		男・女		はり・きゅう ・マッサージ		施術所・ その他()	
年 月 日 ～		男・女		はり・きゅう ・マッサージ		施術所・ その他()	
年 月 日 ～		男・女		はり・きゅう ・マッサージ		施術所・ その他()	
年 月 日 ～		男・女		はり・きゅう ・マッサージ		施術所・ その他()	
年 月 日 ～		男・女		はり・きゅう ・マッサージ		施術所・ その他()	

※この記録簿は5年間保管してください。

