

様式第1号(第4条関係)

保養施設宿泊利用申込書

鳩山町国民健康保険指定保養施設を下記により利用したいので、申し込みます。

年 月 日

鳩山町
氏名

鳩山町長 様

記

利用年月日	年 月 日から		年 月 日まで		泊				
保養施設名									
利用人員	男	大人	人	女	大人	人	計	大人	人
		小人	人		小人	人		小人	人
利用代表責任者	氏名				電話				
備考									

事務処理欄

資	格	納	税	保養施設申込

