

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

