

様式第 8 号(第7条関係)

日向市国民健康保険 はり、きゅう、 施術録

(年 月分)

No.

マッサージ

No.	施術日			保険証番号	氏 名	施 術 内 容	施術料	施術料内訳	備 考
								自己負担額	
	年	月	日					市補助金	
				—					
				—					
				—					
				—					
				—					
				—					
				—					
				—					
				—					

(月分)

利用者数

人

利用件数

件