

成田市高齢者はり、きゅう、マッサージ等 施設利用者助成制度のご案内

事業者の方向け

令和8年2月発行

作成者及び問い合わせ先

成田市福祉部 高齢者福祉課

電 話 0476-20-1537

F A X 0476-24-2367

E-mail kofuku@city.narita.chiba.jp

U R L <http://www.city.narita.chiba.jp>

成田市高齢者はり、きゅう、マッサージ等施設利用者助成制度の概要

事業の目的

はり、きゅう、あん摩、マッサージ又は指圧の施設を利用する高齢者に対して施術に要した費用の一部を助成することにより、高齢者の健康保持増進に資することを目的とする。

指定を受けられる施設等

- ・あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（昭和 22 年法律第 217 号）第 1 条の規定により、はり師、きゅう師、又はあん摩マッサージ指圧師の免許を有する者が施術を行う施設所であって、同法第 9 条の 2 に規定する施設所
- ・上記同法の免許を有し、本市に住所を有する者であって、専ら出張のみによってその業務に従事するもの

助成対象者

- ・本市に居住し、かつ、本市の住民基本台帳に記録されている、65 歳以上の者で市税を滞納していない人
- ※ただし特例として、令和 8 年 3 月 31 日時点で満 60 歳以上だった方（昭和 41 年 3 月 31 日以前に生まれた方）は令和 8 年度以降も対象とする。

交付枚数

- ・申請月から次の 3 月までの月数×2 枚（年間最大 24 枚）
例：7 月申請 9 ヶ月×2 枚 18 枚
2 月申請 2 ヶ月×2 枚 4 枚
- ※いかなる理由でも、再発行は致しておりません。

助成額

- ・施術 1 回（利用券 1 枚）につき 1,000 円

利用券交付取扱い窓口

- ・成田市福祉部 高齢者福祉課（市役所議会棟 1 階）
- ・大栄支所
- ・下総支所

施術所等の指定を受ける際の手続き

指定申請手続きについて

以下の書類を、成田市高齢者福祉課に提出してください。

【提出書類】

- ① 高齢者はり、きゅう、マッサージ等施設指定申請書（第 1 号様式）
[記載例 6 ページ]
- ② 資格免許証の写し
- ③ 施術所開設届済証明書（“施術所開設届”ではありません）の写しまたは出張業務開始届済証明書の写し
- ④ 開設者以外の方の口座への振込みを希望する場合は委任状

※申請書類は、成田市 HP からダウンロードできます。

「成田市役所公式ホームページ > 申請書ダウンロード > 健康・福祉 > 高齢者福祉 > 高齢者はり、きゅう、マッサージ等施設指定申請書」

【提出先】

〒286-8585 成田市花崎町 760 番地
成田市役所福祉部高齢者福祉課（市役所議会棟 1 階）

指定書の交付について

申請後、1～2 週間程で「高齢者はり、きゅう、マッサージ等施設指定書」を交付します。交付日以後の施術費用から助成対象となります。

指定書の交付を受けた方へ

指定書について

- 指定書は、利用者の見やすいところに掲示して下さい。
- 指定書の内容に変更や指定の辞退があった場合は、交付を受けた旧指定書は市に返還して下さい。

届出事項変更手続きについて

指定届出事項に変更があった場合は、10日以内に市高齢者福祉課に届け出てください。

- 開設者の氏名、住所の変更
- 施術所の開閉、名称変更、所在地変更
- 振込先口座の変更（原則、開設者名義の口座へ振り込み）
- 施術者の変更（増員、減員、とりあつかう施術内容の変更 等）
- 指定施設を辞退する場合

【提出書類（変更の届出）】

- ① 高齢者はり、きゅう、マッサージ等施設指定申請内容変更届（第2条第5項関係様式）[記載例8・9ページ]
- ② （施術者追加の場合）資格免許証の写し
- ③ （施術所等変更の場合）**施術所開設届済証明書**の写しまたは出張業務開始届済証明書の写し
- ④ （振込先変更の場合）開設者以外の方の口座に変更する場合は委任状

利用券について

※利用に関する注意が利用券の裏面に記載されています。利用者の方々にご案内くださいますよう、よろしくお願いいたします。[10ページ参考]

【助成金額】

利用券1枚につき、1,000円を助成いたします。施術の際は、料金から1,000円を差し引いた額を、利用者から受領して下さい。

【譲渡の禁止】

施設利用券を使用できるのは本人のみであり、同居の親族等に対しても施設利用券を譲渡することはできません。

【利用枚数について】

施術1回につき、使用できる利用券は1枚のみです。但し、月ごとの利用枚数に上限はありません。

対象となる施術費用について

- 保険適用施術及び生活保護法適用施術の場合、利用券は使用できません。
- 助成の対象は、はり師、きゅう師又はあん摩マッサージ指圧師の免許を有する者が行うはり、きゅう、あん摩、マッサージ、指圧による施術を受ける方のみであり、免許を持たない者による施術や柔道整復による施術を受ける方は対象外です。

請求事務について（月ごと）

助成金は、翌月の10日までに開設者住所・氏名及び施術年月日を記載した利用券を必ず添付し、所定の請求書にて請求して下さい。

【提出書類】※毎月10日締め

- ① 施設利用者助成金請求書（第5号様式）[記載例7ページ]
- ② 請求分の利用券[記載例10ページ]

【請求書の作成について】 ※記載例参考

請求書記載内容の修正については、修正液等は使用不可です。また、請求金額の修正は不可です。金額欄を誤記入した際は新しい用紙を用いて再度作成してください。その他の部分は、見え消し訂正の上、開設者本人の訂正印を押印してください。

【高齢者はり、きゅう、マッサージ等施設利用券の添付】 ※記載例参考

利用者から回収し、開設者の住所及び氏名、施術年月日欄に記入の上、請求書に添付してください。「添付した利用券の枚数×1,000円」が請求額となります。

【登録されている施術者の施設利用券の利用について】

施術者が個人的に施設利用券を使用する場合には、所属する施術所以外で使用していただき。

※請求書類は、成田市HPからダウンロードできます。

「成田市役所公式ホームページ…高齢者・介護＞高齢者福祉＞補助・助成・控除＞はり、きゅう、マッサージ等施術費の助成」

【請求書提出先】

〒286-8585 成田市花崎町760番地

成田市役所福祉部高齢者福祉課（市役所議会棟1階）

※郵送での提出も可能です。写しの返送はしませんので、作成者で控えをお取り下さい。

※窓口提出の場合は、その場で利用券の枚数等を確認し、提出した請求書の写しをお渡しします。

※提出後、記載漏れや要修正箇所が判明した場合は、再提出をお願いすることがあります。

助成金の支払いについて

月末までに指定の口座にお支払いいたします。11日以降に請求書が当課に到着した分については、支払が翌月扱いになることがありますので、ご了承下さい。

施設指定申請書 記載例

第1号様式

高齢者はり，きゅう，マッサージ等施設指定申請書

令和 ○○年 ○○月 ○○日

(あて先)成田市長

申請者 住所 **成田市花崎町760番地**
氏名 **成田 太郎** 成田

成田市高齢者はり，きゅう，マッサージ等施設として指定を受けたいので，次のとおり申請します。

開設者	氏名	成田 太郎	生年月日	昭和40年11月11日	性別	男 女
	住所	成田市花崎町760番地		電話番号	0476-22-1111	
業務に従事する施術者	氏名	資格	免許番号	免許年月日		
	成田 太郎	はり師	第○○○○○号	平成12年3月15日		
		きゅう師	第○○○○○号	平成12年3月15日		
		あん摩マッサージ指圧師	第○○○○○号	平成12年3月15日		
	成田 次郎	はり師	第○○○○○号	平成14年2月10日		
きゅう師		第○○○○○号	平成14年2月10日			
出張業務開始日		日				
施術所	名称	うなり治療院		電話番号	○○-○○○○	
	所在地	成田市花崎町760番地				
	施術所開設日	平成 ○○年 ○○月 ○○日				
振込金融機関名	成田 銀行		預金口座	口座番号		
	信用金庫		普通 当座	1234567		
口座名義人	成田 太郎		(フリガナ)	ナリタ タロウ		
添付	免許証の写し					
※原則として開設者名義の口座にお振込みいたします。開設者以外の方の口座へ振り込むには委任状が必要です。			は出張業務開始届済証明書の写し			

施設利用者助成金請求書

〇〇年 〇月 〇〇日

(あて先)成田市長

開設者の住所・氏名を記入し、開設者の印を押印してください。

【※】 施術所の所在地・名称、店舗印や社印（角印）では無効となります。

【※】 押印を省略する場合は、請求書発行の責任者および担当者の役職・氏名・電話番号の記載をお願いいたします。

指定番号（ 〇〇〇 ）

※指定番号＝指定書に記載の番号

開設者 住所 成田市花崎町760番地
氏名 成田 太郎 

〇〇年 〇月分の施設利用者助成金を次のとおり請求します。

区分	利用者数	利用券枚数	請求金額
請求	15人	30枚	30,000円
決定	※	※	※

※印欄は、記入しないでください。

添付書類 利用券

※請求金額欄は、修正不可です。誤記入等した場合は、新しい様式に差し替えて作成をお願いします。その他の部分は、見え消し訂正の上、開設者名の訂正印の押印をお願いします。いずれも、修正液等の使用はできません。

※添付の利用券と枚数が一致するよう、ご確認ください。

施設指定申請内容変更届 記載例

第2条第5項 関係

高齢者はり、きゅう、マッサージ等施設指定申請内容変更届

〇〇年〇〇月〇〇日

(あて先) 成田市長

指定番号 (〇〇〇)

申請者 住 所 成田市花崎町760

氏 名 成田 うなり

現在、成田市高齢者はり、きゅうの申請内容について、下記のとおり

※1～5の中で変更のある項目のみ、「変更前」と「変更後」の内容について記載してください。また、1～3については、それぞれ証明書類の添付が必要です。

1 および3 = 施術所開設届済証明書の写し又は出張業務開始届済証明書の写し

2 = 免許証の写し (追加の方の分のみ)

1. 開設者

	フリガナ氏名	生年月日	性別	住 所	電 話 番 号
変更前	変更なし	変更なし	変 更 なし	成田市花崎町△△△番地	0476-20-1537
変更後				成田市花崎町760番地	0476-22-1111

2. 施術者

	氏 名	資 格	免 許 番 号	免許取得年月日
業務に従事しなくなった施術者	〇〇 〇〇〇〇	はり師	第〇〇〇〇〇〇号	平成〇〇年 〇〇月〇〇日
新たに業務に従事する施術者	△△ △△	はり師 きゅう師	第〇〇〇〇〇〇号 第〇〇〇〇〇〇号	平成〇〇年 〇〇月〇〇日
	□ □□□	はり師	第〇〇〇〇〇〇号	平成〇〇年 〇〇月〇〇日

3. 施術所（出張業務）

	名 称 (出張業務は記入不要)	電 話 番 号	所 在 地 (出張業務は記入不要)	施術所開設日 (出張業務開始日)
変更前	変更なし	変更なし	成田市花崎町△△△番地	平成〇〇年〇〇月〇〇日
変更後			成田市花崎町760番地	平成〇〇年

※原則として、開設者名義の口座に振り込みします。開設者以外の方の口座へ振り込むには委任状が必要です。

4. 振込先口座

	名 称	種 別	口 座 番 号	口 座 名 義 人
変更前	〇〇〇 銀行 〇〇〇 店	普通 当座	××××××××	フリガナ 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇 〇〇〇
変更後	信用金庫 〇〇〇 銀行 〇〇〇 店 信用金庫	普通 当座	××××××××	フリガナ △△ガブシガイヤダイ ヒョウトリツリヤク〇〇〇 〇〇〇 △△株式会社 代表取締役〇〇 〇 〇〇〇

5. その他変更事項


※添付書類【項目1～3に該当する場合】

- ・（項目2）免許証の写し（施術者追加の場合）
- ・（項目1および3）施術所開設届済証明書の写し又は出張業務開始届済証明書の写し
- ・（項目4）振込先口座に関する委任状（開設者と口座名義人が異なる場合）

※記入については、変更となる項目のみ「変更前」と「変更後」の内容を記載してください。

施設利用券 見本

《表面》

成田市高齢者はり、きゅう、 マッサージ等施設利用券		
令和 ■■ 年度		
利用者	住所	
	氏名	
開設者	住所	成田市花崎町760番地
	氏名	成田 太郎
施術の種類	はり・きゅう・マッサージ等（1枚1回有効）	
施術年月日	令和〇〇年〇月〇日	
有効期限	令和 ■■ 年 3月31日	
※ 裏面の注意書をよくお読みください。		

指定書(請求書)記載の開設者同一。ゴム印可

《裏面》

〈利用者の方へ〉

この券は、成田市高齢者はり、きゅう、マッサージ等施設の利用に関する規則により交付するものです。利用の際には次のことを守って使用してください。

1. 施術1回につき、使用できる券は1枚です。
2. この券1枚につき、施術料金から1,000円を差し引いた額を支払ってください。
3. この券は、本人以外は使用できません。
4. この券は、1人1ヵ月当たり2枚を、申請月から当該年度末までの月分を交付し、再交付はしません。
5. この券は、保険適用及び生活保護法の適用により施術を受ける場合は利用できません。
6. この券は、市が指定した施術所以外では使用できません。
7. 市内に住所を有しなくなったときは、この券を直ちに市へ返却してください。

〈施術所の方へ〉

1. 回収した券は、毎月10日までに請求書に添付して高齢者福祉課へ提出してください。
2. 開設者住所、氏名、施術年月日は必ず記載してください。
3. 施術者がこの券を利用する場合は、所属する施術所以外で使用してください。