

朝倉市長

申請者
住 所 朝倉市
氏 名
電 話 ()

朝倉市介護予防ポイント事業ポイント交換交付金交付申請書

ポイント交換交付金の交付について、介護予防ポイント手帳を添えて、次のとおり申請します。

被 保 険 者 番 号	
氏 名	
申 請 スタンプ 数	スタンプ
申 請 ポイント 数	ポイント

※振込依頼先口座

銀行等			銀行・信用金庫 農協・信用組合					本店・支店 出張所	
	預金種別		口座番号						
	普通	当座							
口座名義人		フリガナ							

振込依頼先口座内容は、必ずご記入ください。
(前回と同一口座に振込を希望される場合は、通帳のコピーの添付は不要です。)