

さつま町長 様

さつま町高齢者元気度アップ・ポイント事業参加登録申請書

私は、さつま町高齢者元気度アップ・ポイント事業の活動に参加したいので、下記のとおり登録を申請します。

記

被保険者番号			
住 所			
フリガナ			
氏 名			
生年月日 (年齢)	年	月	日 (歳) 性別 男 ・ 女
電話番号	—	—	

振 替 依 頼 預 金 口 座	金融機関名		支所 店
	預金の種類	普通預金 ・ 当座預金	
	口座番号	
	フリガナ		
	口座名義人		

私に支払われるさつま町元気度アップ・ポイント事業交付金については、上記の預金口座に振り込んでくださるようお願いします。

※ 本書に記載いただいた個人情報については、高齢者元気度アップ・ポイント事業に関する以外に利用いたしません。