

様式第5号（第10条関係）

年 月 日

（あて先）臼杵市長

＜申請者＞住所

氏名

※自署又は記名押印

電話

臼杵市お達者長生きボランティア活動ポイント転換申請書

私は、下記のとおり臼杵市お達者長生きボランティア手帳を添えて、高齢者ボランティア活動ポイントの転換を申し出ます。

記

被保険者番号	記入不要です
氏 名	
ボランティア活動 承認スタンプ数	個
転換ポイント数	ポイント
転換希望種別	・ 交付金 ・ 商品券（ 臼杵市商店街 ・ 野津商工会 ） ※商品券を御希望の方は、上記より希望の券を 選択してください。

※転換ポイント数＝ボランティア活動承認スタンプ数×100

○振り込み依頼先口座

	〔 〕 銀行 信金 農協 金庫	〔 〕 本店 支店
預金の種類	1. 普通 2. 当座	口座番号（ 〔 〕 ）
ふりがな		
口座名義人		