

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  
電 話  
印

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	
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

※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		