

(あて先)府中町長

府中町元気サイクルポイント交換申出書

私の元気サイクルポイントを交換したいので、府中町ボランティアポイント手帳を添えて、次のとおり申し出ます。  
また、ポイントの交換に際し、私の町税、町保育料、町介護保険料及び後期高齢者医療保険料の滞納の有無について調査することに同意します。

(申出者)

|      |  |      |
|------|--|------|
| フリガナ |  | 登録番号 |
| 氏名   |  |      |

(希望する交換品)

|           |               |                 |                |           |               |                 |
|-----------|---------------|-----------------|----------------|-----------|---------------|-----------------|
| ① 受入施設寄付金 | 受入施設の<br>指定番号 | 寄付金との<br>交換ポイント | 受入施設に<br>氏名を通知 | ② 受入施設利用券 | 受入施設の<br>指定番号 | 利用券との<br>交換ポイント |
|           |               | ポイント            | 可・不可<br>(匿名)   |           |               | ポイント            |
|           |               | ポイント            | 可・不可<br>(匿名)   |           |               | ポイント            |
|           |               | ポイント            | 可・不可<br>(匿名)   |           |               | ポイント            |
|           |               | ポイント            | 可・不可<br>(匿名)   |           |               | ポイント            |
|           |               | ポイント            | 可・不可<br>(匿名)   |           |               | ポイント            |

|                   |                       |                 |                                                                                                                    |
|-------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ③ 人間ドック等<br>奨励交付金 | 交換するポイント              | 交付金額(100円/ポイント) | ※府中町使用欄<br>受診確認 <input type="checkbox"/><br>町民/学生 <input type="checkbox"/><br>町税等<br>納付確認 <input type="checkbox"/> |
|                   | ポイント                  | 円               |                                                                                                                    |
|                   | 振込先口座(申出者本人の口座に限ります。) |                 |                                                                                                                    |
|                   | 銀行名                   |                 | 支店名                                                                                                                |
|                   | 銀行・信用金庫<br>信用組合・農協    |                 | 本店・支店<br>出張所                                                                                                       |
|                   | 種類                    | 口座番号            | 口座名義(カタカナ)                                                                                                         |
|                   | 普通・当座                 |                 |                                                                                                                    |

※受入施設利用券との交換を希望する場合  
年 月 日 上記の受入施設利用券を受領しました。  
(申出者氏名)

手帳P  
確認 ☐

※申出者が未成年の場合

私は、親権者(又は未成年後見人)として、申出者が上記のとおり申し出ること同意します。  
(同意者住所)

(同意者氏名)

|     |
|-----|
| 受付印 |
|     |