

様式第1号（第3条関係）

年 月 日

さくら市長 様

氏名

登録者認定申請書

桜ささえあいポイント事業における登録者の認定を受けたいので、さくら市桜ささえあいポイント事業実施規則第3条第1項の規定により、次のとおり申請します。

住所			
(ふりがな) 氏名			
生年月日	年 月 日	年齢	歳
電話番号			
所属する市民活動 団体又はボランティア 団体	・あり（名称： ） ・なし		

※ 介護保険法第13条第1項に規定する住所地特例対象被保険者は、健康づくり活動に参加できません。

【市記入欄】

ポイントカード発行日	
台帳番号	