

(提出先)
足立区長

申 請 者 〃 ー

住 所 足立区

氏 名 (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください

電話番号 ()

手帳番号

介護保険 被保険者番号										
----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

元気応援ポイント事業ボランティア活動交付金交付申請書兼口座振替依頼書

下記のとおり元気応援ポイント事業ボランティア活動交付金の交付を申請します。

交付決定があった場合、交付金は、下記の口座に口座振替の方法によって振り込んでください。

この申請にあたり、本事業の担当課の職員が、私の介護保険料の未納又は滞納の有無を調査することに同意します。

また、本申請の記載事項について、誤字、脱字などの軽微な訂正については、本事業の担当課の職員が行うことに同意します。

記

金 円

(内訳)

年 度	年度	年度
活動実績ポイント (スタンプ 1 個→100 ポイント)	ポイント	ポイント
活動ボーナスポイント (※)	ポイント	ポイント

※ 令和 7 年度手帳については、活動実績ポイントが 500 ポイントおよび 10, 000 ポイントに達したとき、それぞれボーナスポイントが 1, 000 ポイント付与されます。

振込先については、1 又は 2 を○で囲ってください。

1 振込先として前回申請したボランティア活動交付金と同じ口座を指定します。										
2 振込先として下記の口座を指定します。										
振込先 金融機関		銀行・信用金庫 信用組合・農協								本 店 支 店 出張所
振 込 口 座	預金種目	普通 当座	口 座 番 号							
	フリガナ									
	氏名									

区民事務所使用欄

受付	区民事務所
----	-------

担当課使用欄

金融機関コード		支店コード	
---------	--	-------	--