様式第３号（第１０条関係）

伊予市健康ポイント事業達成券交換申請書

令和　　年　　月　　日

伊予市長　武　智　邦　典　様

伊予市健康ポイント事業の達成券の交換について、伊予市健康ポイント事業実施要綱第１０条第２項の規定により、ポイントカードを添えて申請します。

申請者	住　　所	〒 伊予市
	フリガナ	
	氏　　名	
	生年月日（年齢）	年　　月　　日（　　歳）
	電話番号	
	ポイントカード登録番号：	□□□□□□□

※収集した個人情報については、本事業の目的にのみ使用します。

【伊予市記入欄】

受付日	本人確認書類	確認者
	□運転免許証　□マイナンバーカード □健康保険証　□学生証 □その他（　　）	

ポイント付与内訳（登録年度　平成　　年度）	
①歩数ポイント	ポイント
②特定健診等受診ポイント　※	ポイント
合計ポイント（①＋②）	ポイント

※　②特定健診等受診ポイントは、連続受診ポイント等も記入すること。