様式第10号（第12条関係）

高齢者地域支え合いグループポイント事業

ポイント交換申請書

年　月　日

　　日置市長　　　　　　様

申請者　住所

グループ名

代表者氏名

電話番号

　　高齢者地域支え合いグループポイント事業のグループ活動に付与されたポイントについて交換したいので、高齢者地域支え合いグループポイント事業ポイント付与決定通知書の写しを添えて、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 活動期間 | 付与ポイント数 |
| 　　　年　月　日～　　　年　月　日 | ポイント |
| 　　　年　月　日～　　　年　月　日 | ポイント |
| 合計 | ポイント |

地域商品券受取希望場所

**（必ずいずれかの番号に〇をつけてください。）**

１　地域包括支援センター　　　　２　東市来支所地域振興課

３　日吉支所地域振興課　　　　　４　吹上支所地域振興課