

様式第5号(第12条関係)

羽曳野市きらきらシニアプロジェクト介護支援サポーター事業
評価ポイント活用申出書兼転換交付金請求書

令和 年 月 日

羽曳野市長 様

(申請者)

住所

氏名

㊞

電話

私は、下記のとおり、評価ポイントの活用についてボランティア手帳を添えて申し出ます。

また、転換交付金を請求しますので、下記の口座へ振込してください。

なお、転換交付金事務において、私の介護保険料の納付状況を閲覧することに同意します。

記

被保険者番号	
評価ポイント数	ポイント
転換交付金	金 _____ 円 (ポイント×100円)

(振込先口座)

	金融機関名	本店・支店名	預金種別
振込口座 (本人口座のみ)			1 普通
			2 当座
	口座番号	口座名義人 (カタカナ)	