

長久手市福祉課行き  
FAX：0561-63-2940

◆スマイルポイント手帳【登録・更新】FAX用

新規で登録したい方・更新したい方は、  
申請書を記入しFAX・郵送してください。  
後日、新しい手帳を郵送します。

第1号様式（第6条関係）

年 月 日

長久手市長 殿

ながくて地域スマイルポイント事業登録申請書

私は、次のとおりながくて地域スマイルポイント事業の登録を実施要綱第6条第1項の規定に基づき申請します。

☒

住所	〒		
(ふりがな) 氏名			
生年月日 (年齢) 性別	M T S H	年 月 日 ( 歳)	男 ・ 女
電話番号			
主な 活動内容			

今お持ちのスマイルポイント手帳の登録番号 No.

※手帳を更新される方だけ、お書きください