

鹿児島市長 殿

鹿児島市介護施設ボランティアポイント事業転換交付金の交付等申請書

鹿児島市介護施設ボランティアポイント事業実施要綱第 1 3 条第 2 項の規定に基づき、下記のとおり申請します。

交付等の方法	希望する番号を○で囲んでください。 1. 転換交付金の交付      2. 鹿児島市社会福祉協議会に寄附		
氏 名		電 話 番 号	
スタンプ数 及びポイント数	年度分	個	=      ポイント
申請金額	円		

【振込口座】 ※「1. 転換交付金の交付」を希望する方のみ記入してください。

	銀行・信金 信組・農協	本店・支店 出張所	
預 金 の 種 類	1 普通 2 当座 3 貯蓄	口座番号	
口 座 名 義 人	(フリガナ)		

※ 振込口座は、原則、介護施設サポーター本人名義のものとしします。

代理人が受け取る際は、委任状を添付してください。

※ 申請の際には、サポーター手帳を添付してください。

※ 年度内に交付する額の上限は5, 0 0 0円です。