様式第５号（第11条関係）

年　　月　　日

みなかみ町長　　　　　　　　　　様

申請者

住所

氏名

電話

みなかみ町介護支援ボランティアポイント転換交付金交付申請書

　みなかみ町介護支援ボランティアポイント転換交付金の交付を受けたいので、みなかみ町介護支援ボランティアポイント推進事業実施要綱第11条第１項の規定により、下記のとおり申請します。

　なお、この申請に当たり、介護保険料の滞納の有無について調査することに同意します。

記

* MINAKAMI HEART 会員カード

への交付を希望します。

* MINAKAMI HEART 会員アプリ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　　名 |  | | | | | | | |
| MINAKAMI HEART 会員コード(８桁数字) |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 蓄積ポイント数 | ポイント | | | | | | | |
| 転換希望ポイント数 | ポイント | | | | | | | |
| 差引残高ポイント数 | ポイント | | | | | | | |

　※添付書類　　　介護支援ボランティアポイント手帳