

健康チャレンジシート利用者用

けいせんけんこうKポイント登録申込書

(参加者記入欄)

申請日 令和 年 月 日

ふりがな	
氏名	
性別	男 ・ 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 ()歳
住所	〒820- 桂川町
電話番号	
健康チャレンジ目標	

(申請者) 参加者と同じ

氏名	
住所	
電話番号	

(事務局記入欄)

本人確認書類	受付印
<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()	

けいせんけんこうKポイント受付番号

--	--	--	--	--	--	--	--