**ふくおか健康ポイントアプリ利用者用**

**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（参加賞送付先用） | 〒820-桂川町 |
| 電話番号 |  |
| Eメールアドレス |  |
| ふくおか健康アプリ登録ニックネーム |  |
| 申込時点でのポイント保有数 |  |

　　　　（申請者）　参加者と同じ　□

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |

注意事項

※アプリの利用者情報の「お住まい」を**桂川町**にしてください

※ご記入いただいたＥメールアドレスにご連絡をすることがあります

|  |  |
| --- | --- |
| 本人確認書類 | 受付印 |
| □運転免許証□マイナンバーカード□健康保険証□パスポート□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |  |

（事務局記入欄）

けいせんけんこうＫポイント受付番号

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |