

尼崎市長 様

申請者（代表者）

住 所 _____

ふりがな
氏 名 _____

(電話番号) _____

介護支援ボランティアポイント付与申請書（体操活動）

次のとおり尼崎市介護支援ボランティアポイント交付事業実施要綱に基づき体操活動を実施したため、ポイント付与を申請します。

1 申請ポイント 500ポイント

2 活動内容等

団 体 名	
活 動 場 所	名称： 住所：
活 動 頻 度	
活 動 時 間	午前・午後 時 分 ～ 午前・午後 時 分

団体の活動内容等をインターネット上の「尼崎市地域情報共有サイト あましえあ」で一般公開することに同意します。

3 活動状況

別紙のとおり

活 動 日	1月目	2月目	3月目	4月目	5月目	6月目
※1月ごとの活動日を記入	/	/	/	/	/	/

4 ポイント付与先

付与先を下記のとおり指定します。

会員コード（ID）								
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--

※ 会員コードは、アプリまたはカードに記載されている、個人を識別するための番号です。

【誓約欄】

本団体は、上記の活動に際し、他に市等の補助金交付を受けていません。