

令和3年度つやま健康ポイント交換申請書



○ポイント交換申請締切 令和4年2月28日（当日消印有効）



太枠の中を記入してください。

申請日 年 月 日	代表者 (商品券受取人)	2人目	3人目
フリガナ 氏名			
住所	〒	〒	〒
連絡先			
※ご希望の 商品券	作州津山商工会共通商品券 イオン商品券 天満屋商品券 マルイ商品券	作州津山商工会共通商品券 イオン商品券 天満屋商品券 マルイ商品券	作州津山商工会共通商品券 イオン商品券 天満屋商品券 マルイ商品券

※商品券は4種から1種お選びいただき、該当に○をご記入ください。
(ご希望に添えない場合もあります。)

※「作州津山商工会共通商品券」は有効期限があります。
(有効期限：発行日から半年)

※ポイント交換申請代表者は参加申込時の代表者と同じ方になります。

※商品券は、代表者の方に一括郵送いたしますので、複数人で参加された代表者の方はそれぞれの方にお配りください。
 <参加人数に応じた一人当たりの商品券の金額>
 ★1人参加：1,000円/人 ★2人参加：1,500円/人 ★3人参加：2,000円/人

※取得された商品券は、一時所得となり、課税の対象となる場合がありますので、確定申告等の際にはご注意ください。

<提出にあたって>

申請書等提出先：津山市医療保険課、各支所（出張所）

- ポイント交換申請時には、「ポイント台紙」、「添付書類」、「チャレンジ記録表」及び「アンケート」をあわせて提出してください。
- 測定値や健診結果等の情報提供に同意された方の情報は今後の本市保健事業向上のために活用させていただきます。
いただいた個人情報は本目的以外には使用しません。

市記入欄

- ①記入漏れ・誤 () ※作業後に「✓」を記入
 ②ID記入 () ③台紙 () ④記録表 ()
 ⑤アンケート () ⑥健(検)診結果コピー ()

受付者	受付印
ID	