様式第１号

令和　　年　　月　　日

鏡石町長　様

かがみいし健幸ポイント事業参加申込書

|  |
| --- |
| （申込者） |
| 住所 |
| 氏名 |
| 電話番号 |
| ふくしま健民アプリニックネーム |

　かがみいし健幸ポイント事業に参加したいので、下記のとおり申し込みます。

記

※本事業から得た情報及びデータを個人が特定できない形で統計、分析等に利用することを承諾します。

|  |
| --- |
| 職員確認欄 |
|  |