

砂川市訓令第19号
令和4年4月1日

すながわ健康ポイント事業実施要綱の一部を改正する訓令を次のように定める。

砂川市長 善 岡 雅 文

(別 紙)

すながわ健康ポイント事業実施要綱の一部を改正する訓令

すながわ健康ポイント事業実施要綱（令和元年訓令第59号）の一部を次のように改正する。

別記第1号様式（第5条関係）及び別記第2号様式の2（第8条関係）から別記第4号様式（第10条関係）までを次のように改める。

附 則

この訓令は、令和4年4月1日から施行する

別記第1号様式（第5条関係）

すながわ健康ポイント事業参加申込書

年 月 日

砂川市長様

すながわ健康ポイント事業実施要綱第5条の規定により、すながわ健康ポイント事業への参加を申し込みます。

住 所	〒 砂川市		
ふり 氏 名			
生年月日	年 月 日（ 歳）	性別	男・女
電話番号			

市記入欄

登録番号	
受付日	

委任状

年 月 日

砂川市長様

委任者

住所：

ふりがな
氏名：

私は、次の者を代理人と定め、私が所有するポイントの交換に係る一切の権限を委任します。

代理人

住所：

氏名：

市記入欄

登録番号	
受付日	

すながわ健康ポイントカード再交付申請書

年 月 日

砂川市長様

すながわ健康ポイント事業実施要綱第9条の規定により、すながわ健康ポイントカードの再交付を次のとおり申請します。

発行申請理由	1 紛失 2 破損・汚損 3 記載事項の変更 4 その他（ ）		
住所	〒 砂川市		
ふりがな氏名			
生年月日	年 月 日（ 歳）	性別	男・女
電話番号			
ポイント総数	ポイント		

※ポイント総数は、確認ができる場合のみ記入すること。

市記入欄

登録番号	
受付日	

