

「100点チャレンジ」達成者特典付与申請書

申請日 年 月 日

(あて先) 桐生市長

下記のとおり、100点チャレンジを達成したので、桐ペイポイント付与及びサービス券を申請します。
 なお、対象要件であることの確認や、ポイント付与のために必要があるときは、申請内容について、
 市が保有する個人情報を調査及び確認することに同意します。

申請者住所 (本人)	〒 —		電話番号	※携帯電話優先 (— —)		
ふりがな 申請者氏名 (本人)		生 年 月 日	大正・昭和・平成	年	月	日 年齢
申請代理人氏名		続 柄				
対象要件	<input type="checkbox"/> 桐生市に在住・在勤・在学している20歳以上である <input type="checkbox"/> 今年度、市または職場の健診(検診)を受診済みである <input type="checkbox"/> 今年度はじめての申請である(チャレンジ達成者特典は同年度1人1回まで)					
確認書類	<input type="checkbox"/> チャレンジ達成済みの100点チャレンジカード <input type="checkbox"/> 健診(検診)を受けたことがわかるもの(検診結果や領収書等)					
※健診(検診)を受けたことがわかるものを提出できない場合、右記に記入	受診日： 年 月 日 受診機関名： 内容：わたらせ健診・特定健診・定期健診・人間ドック・()がん検診 その他() 受診機関連絡先： - - <input type="checkbox"/> 市が受診機関に受診歴の有無等について照会することについて同意します。					
桐ペイポイント 付与方法 ※専用アプリか専用 カードのいずれかを 選択してください	<p>《注意》会員コードはお間違えのないようにご記入ください。</p> <input type="checkbox"/> 専用アプリ「chiica(チーカ)」 《会員コード □□□□□□□□□□ CD □□》 ※専用アプリをお持ちでない方はダウンロードし、会員コードを記入してください。 <input type="checkbox"/> 「桐ペイ」専用カード 《会員コード □□□□□□□□□□ CD □□》 <input type="checkbox"/> 「桐ペイ」専用カードの新規発行を希望(※桐生市電子地域通貨「桐ペイ」専用 カード交付申請書を記入してください) ※桐ペイポイントは、申請から1~2週間程度で付与されます。					

市記入確認欄

確認事項	受付
<input type="checkbox"/> 健診(検診)を受けたことがわかるものを持参している 未持参の場合(受診先確認済・後日確認予定→ / 確認済)	確認者()
<input type="checkbox"/> 「桐ペイ」専用カード新規発行の場合、別紙申請書を記入済	

※代理人申請の場合、代理人の身分証明書・達成者本人の身分証明書を確認し、写しを添付すること。