

様式第2号（第7関係）

令和6年度八幡浜市国保・後期高齢者健康ポイント事業  
提携店（登録・解除）申請書

このことについて、次のとおり申請いたします。

|                  |   |
|------------------|---|
| 期 間              | 令和6年7月1日～令和7年5月31日                        |
| 解 除 日<br>(解除の場合) |   |
| 商 店 名            |   |
| 業 種              |   |
| 店 舗 所 在 地        | 〒796-<br>八幡浜市                             |
| 代表者住所・氏名         | 住所<br>氏名                                  |
| 振 込 口 座          | 金融機関名<br>支 店 名<br>種 別<br>口 座 番 号<br>名義人カナ |

年 月 日

八幡浜市長 殿

住所

商店名

代表者氏名

⑩

電話番号 ( ) -