

申請日	令和	年	月	日
新見市長 殿				

## 新見市オリジナルICOCAカード加入申込書 兼 新見市地域ポイント申請書

○ 世帯主(申請者)

(下記の記載内容をご確認いただき、転出及び転居した場合は訂正してください。その際、変更後の住所地等がわかる書類を添付してください。)

(フリガナ) 氏名(世帯主名)	現住所
記名押印	新見市
(印)	
	日中に連絡可能な電話番号 ( )

下記の事項に同意の上、新見市オリジナルICOCAカード加入申込兼新見市地域ポイントを申請します。

- ① 新見市オリジナルICOCAカード(以下「カード」)発行に当たり、新見市(以下「市」)が個人情報について、新見市観光協会(以下「協会」)に提出することに同意します。
- ② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出に協力します。また、他の市区町村に居住地の確認をすることに同意します。
- ③ 私(世帯主)は、世帯構成者(世帯主及び世帯員をいう。)の同意の上、代表で申請を行います。
- ④ 加入申込申請により、カード会員として登録します。

○ 加入申込兼ポイント申請対象者

	(フリガナ) 世帯員 氏名	性別	生年月日	カード受取を希望しますか (「はい」又は「いいえ」に ☑をしてください。)	
1				<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
2				<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
3				<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
4				<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
5				<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
6				<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
7				<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
8				<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
9				<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
10				<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ