

※仮番号記入欄

ID:

胃がんリスク健診

--	--	--	--	--

「仮番号発行」をクリックし、表示された内容の下5桁の数字を記入

「奈良市ポイント」登録及び交換申込書

		申込日 令和 年 月 日
フリガナ		
お名前		
E-MAIL	<small>※ハイフン・アンダーバーは記号の下にカタカナで記号名をご記入ください</small> <small>※ 携帯メールアドレスをご利用の方は「info@narapoint.jp」をドメイン指定から外して下さい。</small>	1.PC 2.携帯
電話番号		1. 自宅 2. 携帯
ご住所	〒 -	
生年月日	西暦 年 月 日	

※本申込書にご記入いただいた情報は奈良市ポイント事業にのみ使用致します

特典の内容	必要ポイント数	交換数	交換ポイント数
奈良交通バスチャージ券	1,000 ポイント		ポイント
ななまるお風呂券	100 ポイント		ポイント
タクシー券	500 ポイント		ポイント
	ポイント		ポイント
	ポイント		ポイント
	ポイント		ポイント

カード返却

☆アンケートにご協力ください。

Q. 奈良市ポイントを何から見聞きして知りましたか？

- 市のイベント・講座   
 しみんだより   
 市の施設   
 公民館   
 福祉センター  
HP   
 SNS   
 新聞   
 家族・友人・知人   
 その他

ご協力ありがとうございました。

お問合せ／奈良市ポイント運営事務局

〒630-8012 奈良県奈良市二条大路南 1-2-7-302 TEL 0742-34-8111 FAX 0742-34-8112