

第6号様式（第14条関係）

年 月 日

白河市長

所在地

名称

代表者名

印

白河いきいき健康マイレージ事業ポイント利用施設指定申請書

白河いきいき健康マイレージ事業実施要綱第14条第1項の規定により、ポイント利用施設の指定を受けたいので次のとおり申請します。

施設名	
所在地	
代表者	
電話番号	
FAX番号	
営業時間	
定休日（休館日）	
提供するサービスの内容	
料金 (ポイント利用の対象となるもの)	

※施設のパンフレット等があれば添付すること。