商品注文票【アクティブシニア応援ポイント事業】

登録番号	
氏名	
住所	〒　　－ 小田原市
電話番号	

商品番号	ポイント	個数	ポイント小計
			合計

※【32】【33】を選択の場合はこちらも記入。絵柄については、下記事務担当へお問い合わせください

	絵柄		絵柄
32		33	

※【52】【53】を選択の場合はこちらも記入。

	色	サイズ
52		
53		

＜事務担当＞小田原市社会福祉協議会

〒250-0055　小田原市久野 115-2

TEL:35-4000　FAX:35-6902