

記入例

「健康と人の絆づくり隊」登録申請書

申請日 令和 年 月 日

団体名（愛称）	保健センター
代表者氏名	(ふりがな) 氏名 <u>健康 太郎</u>
代表者連絡先	TEL 0562- 54 -1300 FAX 0562- 55 -3838
代表者住所	知多市 新知字永井2番地の1
活動人数	約 <u>25</u> 人 ・ 年齢 <u>60</u> 歳頃
活動日時	平日、12:00~ (例：毎週月曜、10:00~)
活動場所	知多市保健センター ロビー
活動内容	ラジオ体操 + ウォーキング
団体紹介・PR等 (一言、写真等何でもOK)	

★活動開始時期について 令和 〇 年 5 月頃~

★新規参加者の受け入れについて 事前申し込みが必要 ・ **事前申し込みは不要**

★情報公開の可否について（ホームページ等に掲載可能な範囲に○をつけてください。）

1. 代表者氏名 2. 代表者連絡先

★ホームページへの写真掲載希望 **有** ・ **無**

★ラジオ体操指導員の派遣について ※派遣時期は、日程調整も含め2か月程かかります。

正しいラジオ体操の方法を分かりやすく楽しく教えてもらえます！

希望する ・ 希望しない

→ 希望時期はありますか？ 8 月頃

知多市健康推進課
TEL : 0562-54-1300
FAX : 0562-55-3838

受付欄 (担当)
受付日: 年 月 日
発行番号: _____ - _____ - 1 ~ _____