

「健康と人の絆つくり隊」登録申請書

申請日 令和 年 月 日

団体名 (愛称)	
代表者氏名	(ふりがな) 氏名 _____
代表者連絡先	TEL - - FAX - -
代表者住所	知多市
活動人数	約 _____ 人 ・ 年齢 _____ 歳頃
活動日時	(例：毎週月曜、10：00～)
活動場所	
活動内容	ラジオ体操 +
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 _____ 年 _____ 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！（1回のみ、先着15団体）

希望する ・ 希望しない

→ 希望時期はありますか？ _____ 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 ~ _____