第１号様式

年　　月　　日

伊　　達　　市　　長

申込者名

伊達市健康づくりサポーター登録申込書

下記のとおり、健康づくりサポーターの登録を申し込みます。

記

区　分	□企業　□自治会　□ＮＰＯ　□飲食店 □その他団体		
団体の名称		活動人数	人
団体の代表者名		担当者名	
連絡先	住所（所在地）：		
	電話番号：	ＦＡＸ番号：	
	メールアドレス：		
活動分野	□生活習慣病　□食生活・栄養　□身体活動・運動 □休養・こころの健康　□飲酒　□喫煙 □歯・口腔　（※該当するものに☑）		
活動目的			
活動内容の紹介			
主な活動地区	□黄金地区　□稀府地区　□東地区　□中央地区 □市街地区　□関内地区　□長和地区　□有珠地区 □大滝地区		
活動の対象			
講師派遣等	対応可能な項目：　□講師派遣　□教室等の実施 □教材提供　□器材等の貸出し □その他（　　） 費　用：　□無償　□有償		
伊達市ホームページへの掲載	登録申込内容のホームページ等への記載に □同意します　□同意しません		
備　考 （市使用欄）		登録No.	