

奥出雲町働き盛り世代の健康づくり活動サポート申込書

令和 年 月 日

奥出雲町長 様

(申込者)
団体等の名称、所属

代表者の氏名

下記のとおり、健康づくり活動サポートを申し込みます。

記

1	希望する方法	・啓発媒体の貸し出しや健康情報の提供 ・出張健康栄養相談 ・出張健康講座
2	希望するテーマ	生活習慣病・健診結果・食事・タバコ・お酒・間食・その他 { }
3	希望日時	【第一希望】 令和 年 月 日 () 時 分から 時 分まで 【第二希望】 令和 年 月 日 () 時 分から 時 分まで
4	開催場所	
5	対象者及び人数	(対象者) (人 数)
6	特に説明して欲しい内容等	
7	連絡担当者	(所属・部課名) (氏 名) (連絡先電話番号) (E-mail)
8	備考 (必要な資材等)	

