令和　　　年　　　月　　　日

「健康マイレージ事業」協賛申込書

「健康マイレージ事業」の趣旨に賛同し、市民及び職員の健康づくりを推進するために協賛企業として申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | ふりがな |  |
| 企業の名称 |  | 代表者職・氏名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| １　所在地 | 〒  |
| ２　ホームページ* URL
 |  |
| ３　担当者 | ふりがな |  | メールアドレス |  |
| 氏　名 |  | 所属 |  |
| TEL |  | FAX |  |
| ４健康マイレージ協賛品 |  |
|  |
| 協賛品数量 | 　　 | 受渡方法 | ・来店・市が受渡その他（　　　　　）　 |

■問合せ、申請は帯広市健康推進課　TEL　２５－９７２１　FAX　２５－７４４５