様式第１

　　年　　月　　日

安城市長

申込者名

安城市健康づくりサポーター 登録（新規・変更）申込書

下記のとおり、安城市健康づくりサポーターの 登録（新規・変更）を申し込みます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | □町内会又は自治会 　□学校　　□事業所　 　□個人  □その他団体 | | |
| 団体の名称 | ※個人の場合は記入不要です。 | | 活動者数：　　　　人 |
| 団体の住所 | ※個人の場合は記入不要です。 | | |
| 代表者名 |  | | |
| 連絡先 | 住所： | | |
| 電話： | | |
| メールアドレス： | | |
| 活動分野  (３つまで) | □栄養・食生活　　　 □身体活動・運動 □ たばこ  □歯・口腔の健康　　 □健康的な生活習慣の獲得  □こころの病気の予防 □生活習慣病の予防  □地域における健康づくり活動の活性化 | | |
| 活動の目的 | ※活動の対象も記入してください。 | | |
| 活動内容  の紹介  （活動実績） |  | | |
| 市内における主な活動地区 | □市内全域　　　□安城南中学校区 □安城北中学校区  □明祥中学校区　□安城西中学校区　□桜井中学校区  □東山中学校区 □安祥中学校区　　□篠目中学校区  ※あてはまる地区すべてにチェックをつけてください。 | | |
| 新規  メンバー等  の受入れ | 入会募集 | □なし  □随時　□定期的（　　　　 ）  □その他（　　　　 　 ） | |
| 参加費 | □無料　□有料（　　　　　　　円） | |
| 参加申込方法 |  | |
| 講師派遣等について | 対応可能な項目 | □講師派遣 □教室等の実施 □その他 | |
| 費用 | □無償　□有償（　　　　　　円） | |
| ※対応可能な項目について、具体的に記入してください。（講師派遣が可能な場合は講師の資格を記入） | | |
| 安城市公式ウェブサイトへの掲載 | 登録申込内容の、市公式ウェブサイト掲載に  □同意します　□同意しません | | |

　※変更申込みの場合は、団体の名称、代表者名と変更箇所のみ記載してください。