|  |
| --- |
| すこやかパートナー　登録申請書 |
| 大阪市長　様 |
| すこやかパートナーの趣旨に賛同し、参加を希望します。なお、申請に伴い、次の事項について誓約します。（必ず２つもとチェックを入れてください）□すこやかパートナー規約を遵守します。□すこやかパートナー規約を遵守できなかった場合や、すこやかパートナーとしてふさわしくないと大阪市が判断した場合は、登録抹消の措置を受けても異議ございません。 |
| 　　年　　月　　日 |
| 団体の基本事項 |
| ＊ | ①団体名 |  |
|  | ②代表者役職・氏名 |  |
| 　　　 | ③住所 | 〒 |
| （担当者名　　　　　　　　　） |
| 電話 | ＦＡＸ |
|  | メールアドレス |
|  | ④活動形態（複数可） | □市民の健康づくり　□従業員等の健康づくり　　 |
|  | ⑤活動エリア | □大阪市【全域・（　　　　　　　）区・（　　　　　　　）地域 |
| すこやかパートナーとしての活動内容 |
| ＊ | ⑥健康づくりに関する活動分野（複数可） | □栄養・食生活 | □アルコール |
| □身体活動・運動 | □循環器疾患 |
| □休養・こころの健康 | □糖尿病 |
| □たばこ | □ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患） |
| □歯の健康 | □ロコモティブシンドローム（運動器症候群） |
| □がん | □骨粗しょう症 |
| □睡眠 |
| □その他の健康づくり活動 |
| ＊ | ⑦すこやかパートナーとしての具体的な取り組み内容 | 市民の健康づくり |
| 例） |
| 従業員等の健康づくり |
| 例） |
| ＊ | ⑧活動の問い合わせ先 | 電話　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス |

《記入要領》

様式２（第４条関係）

③記載いただいた、住所・連絡先に本市よりすこやかパートナー宛てのご案内や広報誌の送付をさせていただきます。

⑦「すこやかパートナー登録基準」を参考に、貴団体が行っている健康づくりに関する活動を記載してください。

(取り組み内容は、「すこやかパートナー登録基準」にないものでも構いません。）

※ ＊印の項目について、ホームページに掲載します。

**＜アンケートにご協力ください＞**

**すこやかパートナーを知ったきっかけを教えてください。**

**□大阪市が発信した情報から（□ホームページ　□広報誌）　　　　□既にすこやかパートナーに登録している団体から**

**□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　）**