

すこやかパートナー 登録申請書

すこやかパートナーの趣旨に賛同し、参加を希望します。

令和 年 月 日

| 団体の基本事項 | | |
|---|--|-------------------------------|
| * ①団体名 | | |
| ②代表者氏名 | | |
| ③活動エリア | <input type="checkbox"/> 大阪市【全域・()区・()地域】 <input type="checkbox"/> その他 | |
| ④住所 | (担当者名) | |
| | 電話 | FAX |
| * ホームページアドレス | | |
| * ⑤団体紹介 (事業概要・社会貢献活動など) | | |
| 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) | <input type="checkbox"/> 栄養・食生活 | <input type="checkbox"/> 歯の健康 |
| | <input type="checkbox"/> 身体活動・運動 | <input type="checkbox"/> 糖尿病 |
| | <input type="checkbox"/> 休養・こころの健康づくり | <input type="checkbox"/> 循環器病 |
| | <input type="checkbox"/> たばこ | <input type="checkbox"/> がん |
| | <input type="checkbox"/> アルコール | <input type="checkbox"/> 肝臓病 |
| | <input type="checkbox"/> 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 (活動内容がわかるものがあれば添付) | | |
| * ⑧具体的な活動情報 (データの添付、ホームページアドレスの記載でも可) 活動の問い合わせ先 | 電話 | FAX |

《記入要領》

⑦裏面の「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。)

⑧公開講座・イベントの開催日などを記載してください。(日時、場所、参加費、準備するものなど)

- ・ 新しい活動情報は、その都度お知らせいただければ、ホームページに掲載します。(月次更新)
 - ・ 活動情報がなければ、空白でも構いません。
- ※ *印の項目について、ホームページに掲載します。