

たはら健康マイレージグループ参加申込書 平成 年 月 日

| | | |
|---|--------------------------|--|
| 申請者 | 住所 | |
| | 氏名 | |
| | 電話番号 | |
| グループ名・人数 | . 人 | |
| 種別 | 内 容 職場・サークル・自主的なグループ () | |
| <input type="checkbox"/> 参加をすることは了解済みですか。 <input type="checkbox"/> 小学生以上の市民、在勤・在学の方のうち100点以上の達成者が4人以上のグループ（家族も可） | | |

※グループ員は、年度内に1グループにしか所属することができません。重複した場合は、先に申込のグループ員とします。下記内容に代わるものがあれば下記は不要

| | グループ員氏名 | 地区 または年齢 | (達成状況) 健康課記入 | | グループ員氏名 | 地区 または年齢 | (達成状況) 健康課記入 |
|----|---------|-------------|-----------------|----|---------|-------------|-----------------|
| 1 | | | | 16 | | | |
| 2 | | | | 17 | | | |
| 3 | | | | 18 | | | |
| 4 | | | | 19 | | | |
| 5 | | | | 20 | | | |
| 6 | | | | 21 | | | |
| 7 | | | | 22 | | | |
| 8 | | | | 23 | | | |
| 9 | | | | 24 | | | |
| 10 | | | | 25 | | | |
| 11 | | | | 26 | | | |
| 12 | | | | 27 | | | |
| 13 | | | | 28 | | | |
| 14 | | | | 29 | | | |
| 15 | | | | 30 | | | |

本申込書は、たはら健康マイレージでしか使用いたしません。統計的に処理し、個人名を公表することはありません。抽選結果の公開については、グループ名を公開することがあります。

| | | | |
|---------|----|-------|---|
| 健康課後日記入 | 番号 | 達成者合計 | 人 |
|---------|----|-------|---|