様式第５号

申込日　　　　　　年　　　月　　　日

（あて先）　秋田県健康福祉部長

秋田県健康づくり地域マスター紹介等依頼書

〔　紹介　・　派遣　〕（※１）

１　申込内容

|  |  |
| --- | --- |
| イベント名称等 |  |
| 希望する指導内容 |  |
| 実施日時 | 年　　　月　　　　日（　　　）  ：　　　～　　　： |
| 会　　場 |  |
| 参加者数 | 約　　　　　　名 |
| 参加者の年齢 | 約　　　　　歳　から　約　　　　　歳　（平均　約　　　　　歳） |
| そ の 他  特記事項 |  |

２　申込者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体・グループ  企業等の名称 |  | | |
| 代表者氏名 |  | | |
| 住所・所在地 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 申込者氏名 |  | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |

※１　紹介、派遣のいずれかを選択してください（○で囲んでください）。

※２　郵送（〒010-8570秋田市山王４－１－１）、ＦＡＸ（018-860-3821）又はメールに添付して（kenkou@pref.akita.lg.jp）健康づくり推進課あてに提出してください。