

基山町長 松田 一也 様

団体登録申請書

基山町健康ポイント事業の目的に賛同し、基山町健康ポイント事業団体登録について、次のとおり申請します。

団体名			
代表者名	印	構成員数	人
団体もしくは代表者の住所	〒 ー 基山町		
電話番号	ー ー		

ポイントを付与する活動について	活動名			
	活動内容 (具体的に)			
	活動場所			
	活動頻度	毎週	曜日、	週 回、月 回
	参加者数	人程度		
	主な参加者の年代	<input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代以上		

※町整理欄 (記入不要)

受付年月日	整理番号	登録団体No.
年 月 日		