

みたけ健康ポイント事業（みたポン）登録申請書

	事業名：	
主催者	団体名	
	代表者氏名	
	連絡先	住所：御嵩町 電話： — —
	役場所管課	
事業について	実施時期	
	実施回数	
	実施場所	
	実施時間	
	対象者	
	内容	
<p>営利・政治・宗教・反社会的活動等を目的とせず、町民の心身の健康づくりに取り組みますので、みたけ健康ポイント事業（みたポン）への登録を申請します。</p> <p>御嵩町長 宛</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者氏名 _____</p>		

＜提出先＞

505-0192
御嵩町御嵩 1239-1 保健センター
TEL：0574-67-2111 FAX：0574-67-2118

記入例

別記様式 1

みたけ健康ポイント事業（みたポン）登録申請書

	事業名： 体操・ストレッチ	
主催者	団体名	〇〇グループ
	代表者氏名	〇〇 〇〇
	連絡先	住所：御嵩町御嵩 1239-1 電話：0574-67-2111
	役場所管課	福祉課
事業について	実施時期	毎週水曜日 午後 7 時～
	実施回数	年間約 48 回
	実施場所	御嵩町役場 北庁舎 3 階
	実施時間	約 1 時間 30 分
	対象者	町内在住の 40 歳以上の方
	内容	音楽のリズムに合わせて体を動かします。肥満や介護予防のために毎週楽しく取り組んでいます。参加者は毎回 10 名程度です。
<p>営利・政治・宗教・反社会的活動等を目的とせず、町民の心身の健康づくりに取り組ましますので、みたけ健康ポイント事業（みたポン）への登録を申請します。</p> <p>御嵩町長 宛</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">申請者氏名 _____</p>		

<提出先>

505-0192

御嵩町御嵩 1239-1 保健センター

TEL : 0574-67-2111 FAX : 0574-67-2118