年 月 日

高松市長

 代表者住所

 代表者氏名　 印

高松市健康づくり実践団体登録申込書

 　高松市健康都市推進ビジョンの目的に賛同し、健康づくりを実践する団体として登録を受けたいので、次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名称 |  |
| 担当者氏名（連絡先となる方） |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅメールアドレス |  |
| 申　込　内　容 | 実践目標 |  |
| 実践内容 |  |
| 数値目標 |  |