多治見市健康マイレージ　協賛申込書

申込日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所  について | 名 称 |  |
| 住 所 | 〒　　　　　－ |
| 電話番号 | （　　　　　　　）　　　　　－ |
| FAX | （　　　　　　　）　　　　　－ |
| 担当者  について | ふりがな |  |
| 氏 名 |  |
| 連絡先 | 電話番号：（　　　　　　）　　　　　－  メールアドレス： |
| 景品  ・  特典内容 | ※景品などの画像があれば添付してください | |

【問い合わせ・送付先】

〒507-8787 岐阜県多治見市音羽町1-233　多治見市役所駅北庁舎3階 保健センター

健康づくりグループ　西村（Mail：nishimura-y@city.tajimi.lg.jp）

電話番号：0572-23-5960、FAX：0572-25-8866