様式第１号（第３条関係）

年　　月　　日

人吉市長　　　　　　　　　様

人吉市健康づくり応援事業所登録申込書

人吉市特定健診等受け得キャンペーン事業実施要項第３条第１項の規定に基づき、キャンペーン事業の趣旨に賛同し、次の内容で登録申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所等の情報 | 事業所等の名称 | （フリガナ） |
| 代表者氏名 |  |
| 事業所等の所在地 | 〒人吉市 |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| ホームページアドレス |  |
| 商品・サービス等業種・取扱い |  |
| 担当者 | 所属・役職 |  |
| 氏名 |  |
| メールアドレス |  |
| 健診や健康づくりの情報についての情報の受取を希望する | □ |
|  |
| **特定健診等受診者への特典として提供できるサービス内容を記入してください。**※キャンペーン事業の趣旨にそぐわないと人吉市が判断した場合には、特典内容について御相談させていただきます。　例：アルコール、健康食品の提供など |
| 例）ソフトドリンクサービス、ポイント２倍、無料体験サービスなど |
|  |