

新宿区「食」を通じた健康づくりネットワーク 参加申込書

令和 年 月 日

新宿区健康づくり課健康づくり推進係
(新宿区「食」を通じた健康づくりネットワーク事務局)

新宿区「食」を通じた健康づくりネットワークに申し込みます。
なお、公表事項についてはホームページ・ネットワーク紹介冊子への掲載に同意します。

【参加団体・個人登録情報】

右欄に○印をつけた情報については、区のホームページ・ネットワーク紹介冊子等で公表します。

公表可能な項目に○をつけてください ↓

ふりがな		○印
参加団体(個人)名 (事業所・団体名)		
所在地	〒 -	
営業時間		
休業日		
ホームページURL		
担当者連絡先	役職等氏名	※
	Eメールアドレス	
	電話番号	
	ファクス番号	
団体の概要・ 活動内容		※
	構成員数: 人 (令和 年 月 日現在)	
紹介冊子での紹介文 (70字程度)		

※この欄の内容は講座・見学などの依頼があった際、紹介先の団体にものみお伝えし、公表はいたしません。

【希望活動内容】

あてはまる項目に○印をつけてください。詳細については、後日電話で事務局からお伺いします。

講座・見学などの実施・参加		○印		
他団体からの 協力がほしいこと	講座の実施			
	見学・体験の受け入れ			
	その他 ()		費用 (有・無)	有の場合、 おおよその金額
他団体に対して 協力できること	講座の実施			
	見学・体験の受け入れ			
	その他 ()			
リーフレット・ポスターの設置・掲示の協力				
その他の食と健康に関する協力				