様式第２号（第３条関係）

登録番号／　　　　～

武雄市健康ポイント事業団体参加申込書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申込日** | | **平成　　　年　　　月　　　日** | | | | | | **※太枠内を記入してください。** | |
| **団　　体**  **又は**  **勤 務 先** | | **名　　称** | | |  | | | | |
| **所 在 地** | | |  | | | | |
| **電話番号** | | | **―　　　　　　―** | | | | |
| **個人情報の取扱い** | | | 下記の「個人情報の取扱い」について参加者全員が **同意する  同意しない** | | | | | | |
| 【個人情報の取扱いについて】  　・この申込書の個人情報は、武雄市健康ポイント事業及び関連事務のみに使用します。  　　関連事務…アンケート調査のお願い・統計の作成等 | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | |  | |
| **フリガナ** | |  | | | | | | **生年月日** | **性別** |
| **申込責任者**  **氏　　　名** | |  | | | | | | **大正**  **昭和　　　 年　 　月　 　日**  **平成** | **男**  **女** |
| **住　　　所** | |  | | | | | | | |
| **（電話番号　　　 　－　 　　　－　　 　　）** | | | | | | | |
|  |  |  | | | |  |  | | |
| **№** | **氏　名** | | | **生年月日** | | **性別** | **住　所** | | |
| １ |  | | |  | |  |  | | |
| ２ |  | | |  | |  |  | | |
| ３ |  | | |  | |  |  | | |
| ４ |  | | |  | |  |  | | |
| ５ |  | | |  | |  |  | | |
| ６ |  | | |  | |  |  | | |
| ７ |  | | |  | |  |  | | |
| ８ |  | | |  | |  |  | | |
| ９ |  | | |  | |  |  | | |
| 10 |  | | |  | |  |  | | |