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 |  |  |  |  |