

滑川町健康づくり行動宣言書申込書

平成 年 月 日

私は「みんなが健康で長寿の町」づくりに賛同し、
次のとおり健康づくりのための行動宣言をいたします。

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 健康づくり宣言 | 私は、「みんなが健康で長寿の町」づくりを実践し、 1. 2. 3. 4. を宣言します。 |
| 氏名 性別年齢 | 男性・女性 歳（名前と一緒に掲載されます） |
| 団体名 （代表者名） | |
| 住所 | 〒 滑川町 |
| 電話番号 FAX | |
| 職業 | 自由業・会社員・公務員・主婦・学生・その他 |
| 以上の内容を滑川町ホームページに掲載してよろしいですか？ <input type="checkbox"/> 掲載して良い <input type="checkbox"/> 掲載したくない（掲載不可） 本名以外の名前で掲載してほしい場合のペンネーム・イニシャル 【 】 | |

連絡先 滑川町保健センター 健康づくり課

電話 0493-56-5330・FAX0493-56-5331