

ウォーキンググループ登録届

5人以上の奈良市民で構成され、月1回以上ウォーキングをしているグループを募集しています。
メンバーを募集したいグループ・自分たちの活動をPRしたいグループはぜひご登録ください。

〈登録方法〉

表内を記入し、奈良市健康増進課(下記参照)までFAX、郵送、メールまたはご持参ください。

〈提出先〉

FAX:0742-34-3145

郵送:〒630-8122 奈良市三条本町13番1号 奈良市健康増進課

Eメール:sma-nara@city.nara.lg.jp

申請日: 年 月 日

▼あてはまる項目に および該当する部分に記入してください。

ふりがな	
グループ名	
【1】グループ情報について	
登録者数	()人
年齢構成	()歳代~()歳代
性別の構成	<input type="checkbox"/> 男性のみ <input type="checkbox"/> 女性のみ <input type="checkbox"/> 両方
開催頻度	<input type="checkbox"/> 週・ <input type="checkbox"/> 月に()回
主な活動場所	
新規メンバーの募集	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> その他()
【2】代表者の情報について	
代表者氏名	(かな)
	(漢字)
代表者住所(郵便番号)	〒 ー
代表者住所 (市区町村以降)	
代表者電話番号	
代表者メールアドレス	



2枚目へ

