令和　　年　　月　　日

**長崎市役所健康づくり課**

**〒850-8685長崎市魚の町4番1号**

**FAX（095）829-1221**

（ラジオ体操）自主グループ情報提供書

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **連絡先** | **（ふりがな）** |  | | **電話番号** | |  | |
| **氏　名** |  | |
| **住　所** | 長崎市 | | | | | |
| **グループ名**  **（自治会名など）** | |  | | | | | |
| **実施予定内容** | | 会場 |  | | | | 雨天時の会場 |
|  |
| 期間 | 年　　月　　日　～　　　　年　　月　　日 | | | | |
| 該当する項目に○をつけてください。  （間隔）　　毎日　・　毎週　・　毎月　（　　　　回）  （曜日）　　日　・　月　・　火　・　水　・　木　・　金　・　土 | | | | |
| 【お休み情報】  　雨天時　・　年末年始　・　お盆　・　祝日　・他（　　　　　） | | | | |
| 時間 | 時　　　　分から | | | | |
| 参加者数 | 名 | | | | |
| **希望する支援品** | | ※希望数量をご記入ください。 | | | | | **受領サイン** |
| ・のぼり旗 | | |  | |  |
| ・のぼり旗用ポール | | |  | |
| ・ラジオ体操CD | | |  | |
|  | | |  | | 受付印 |
|  | | |  | |
|  | | |  | |

誰でも参加できる会場として、長崎市HPへ情報を掲載することに同意します。　＜公開する情報＞「会場」、「期間（お休みの情報含む）」、「時間」

【　はい ・　いいえ　】

<お問い合わせ＞　長崎市役所健康づくり課　☎（095）829-1154