



FAX、mail後にお電話ください

「会社じゅう元気!!プロジェクト」申込書

年 月 日

団 体 名

代表者名

1. 希望日時	
第1希望	月 日 曜日 時 分～ 時 分
第2希望	月 日 曜日 時 分～ 時 分
第3希望	月 日 曜日 時 分～ 時 分
2. 連絡先	
担当者(所属)	
(氏名)	
住所	
電話番号	
3. 会場	
会場名	
所在地	
4. 参加予定人数	人

対 象

名張市内の企業および事業所に勤務する従業員(年齢・性別問わず全対象)

申込方法

開催希望日の1か月前までに、電子メール、FAX、郵便、電話で健康・子育て支援室へ

その他

時間は90分です(応相談)。派遣費用は無料です。

会場の手配、参加者への開催の周知は利用者側でお願いします。

名張市役所 福祉子ども部 健康・子育て支援室
〒518-0492
名張市鴻之台1番町1番地
TEL (0595) 63 6970