

しらぬか健康ウォーキング参加申込書

白糠町役場健康こども課 宛
(FAX 01547-2-4659)

(フリガナ) お名前	()	ニックネーム	※こちらがポイントランキング等に表示されます		
性別	1. 男性 2. 女性	生年月日	1. 昭和 2. 平成	年	月 日
電話番号	()	身長	cm		
ご住所	〒 -				
お勤め先					
参加方法	1. 活動量計 (町から提供) 2. スマートフォンアプリ 3. スマートウォッチ				
メールアドレス (※スマホアプリの方)					

(フリガナ) お名前	()	ニックネーム	※こちらがポイントランキング等に表示されます		
性別	1. 男性 2. 女性	生年月日	1. 昭和 2. 平成	年	月 日
電話番号	()	身長	cm		
ご住所	〒 -				
お勤め先					
参加方法	1. 活動量計 (町から提供) 2. スマートフォンアプリ 3. スマートウォッチ				
メールアドレス (※スマホアプリの方)					

(フリガナ) お名前	()	ニックネーム	※こちらがポイントランキング等に表示されます		
性別	1. 男性 2. 女性	生年月日	1. 昭和 2. 平成	年	月 日
電話番号	()	身長	cm		
ご住所	〒 -				
お勤め先					
参加方法	1. 活動量計 (町から提供) 2. スマートフォンアプリ 3. スマートウォッチ				
メールアドレス (※スマホアプリの方)					

※ 必要事項に記入及び○印をし、役場健康こども課又は庶務支所に提出してください

※ FAXによるお申込みも可能です。

※ ご不明な点等ありましたら、役場健康こども課健康推進係までお問い合わせください

しらぬか健康ウォーキング参加申込書

白糠町役場健康こども課 宛
(FAX 01547-2-4659)

(フリガナ) お名前	()	ニックネーム	※こちらがポイントランキング等に表示されます		
性別	1. 男性 2. 女性	生年月日	1. 昭和 2. 平成	年	月 日
電話番号	()	身長	cm		
ご住所	〒 -				
お勤め先					
参加方法	1. 活動量計 (町から提供) 2. スマートフォンアプリ 3. スマートウォッチ				
メールアドレス (※スマホアプリの方)					

(フリガナ) お名前	()	ニックネーム	※こちらがポイントランキング等に表示されます		
性別	1. 男性 2. 女性	生年月日	1. 昭和 2. 平成	年	月 日
電話番号	()	身長	cm		
ご住所	〒 -				
お勤め先					
参加方法	1. 活動量計 (町から提供) 2. スマートフォンアプリ 3. スマートウォッチ				
メールアドレス (※スマホアプリの方)					

(フリガナ) お名前	()	ニックネーム	※こちらがポイントランキング等に表示されます		
性別	1. 男性 2. 女性	生年月日	1. 昭和 2. 平成	年	月 日
電話番号	()	身長	cm		
ご住所	〒 -				
お勤め先					
参加方法	1. 活動量計 (町から提供) 2. スマートフォンアプリ 3. スマートウォッチ				
メールアドレス (※スマホアプリの方)					

※ 必要事項に記入及び○印をし、役場健康こども課又は庶務支所に提出してください

※ FAXによるお申込みも可能です。

※ ご不明な点等ありましたら、役場健康こども課健康推進係までお問い合わせください