

お申込先

FAX73-1213

メールアドレス hoken-c5@city.hitachiota.lg.jp

令和 年 月 日

常陸太田市健康づくり推進課御中

申請者 所在地
店舗名
代表者名
電話番号

フレイル予防イベント等参加協力申込書

令和 6 年度常陸太田市フレイル対策協力会協力店舗として、市が実施するフレイル予防イベント等に参加協力いたします。

記

1. 店舗名等

| | |
|-------------|--|
| 店 舗 名 | |
| 代 表 者 名 | |
| 電 話 番 号 | |
| 調 整 担 当 者 名 | |