**令和７年度　健康１０１チャレンジ事業（スマホde健康ポイント事業）**

**協賛申告書**

福井市長　様

下記のとおり申告します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 | | 〒　　　　　－ | |
| 企業・事業所名 | |  | |
| 代表者 | | 役職 | |
| 担当者 | | 所属 | |
| 連絡先 | TEL/FAX | TEL：　　　　　　　　　　　FAX： | |
| Eメール |  | |
|  | | 賞品の名称 | 数量 |
| 協賛賞品 | |  |  |
| 賞品をご紹介するため、写真データをメールにて  ご送付ください。 | | ※配布ちらしやホームページに掲載させていただきます。  複数枚送付いただいた場合、スペースの都合上、調整させていただく場合があります。  □送付あり：送付枚数　　　　枚  □送付なし：写真やイラストを一任 | |

福井市健康管理センター　成人保健係

〒910-0853　福井市城東4丁目14-30

TEL（0776）28-1256　FAX（0776）28-3747

E-mail　hoken@city.fukui.lg.jp