**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