申込先：　尾張旭市役所健康都市推進室　　　【回答期限：令和６年８月２８日（水）】

ＦＡＸ：０５６１-５２－５１６６

E-mail：healthycity@city.owariasahi.lg.jp

（郵送の場合）　　　　〒488-8666　（住所不要） 尾張旭市役所健康都市推進室

尾張旭市健康マイスター事業協力申込書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和６年　　月　　日　尾張旭市長　殿

事業所名：

住　　所：

電話番号：

メールアドレス：

担当者名：

　当事業所は、あさひ健康マイスター事業の趣旨に賛同し、下記のとおり記念品を提供します。

記

**１　記念品内容**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | **記入例** | 事業者記入欄 |
| 記念品等の内容 | **・１０％割引券**  **・食後のデザート券**  **・お試し券** |  |
| 個数等 | **・５台**  **・１０名分** |  |
| 賞品の特記事項 | **・賞味期限5日間**  **・割引金額の上限2,000円** |  |

**２　記念品提供方法**（該当するものに○）

　Ａ　店舗で当選者が持参する当選通知と賞品を引換え

　Ｂ　当選者宅へ郵送（郵送料は事業者負担となります）

　Ｃ　当選通知に同封する配達申込書（協賛者作成）を受けてから賞品を配達

　Ｄ　市役所へ納品（要相談）

　Ｅ　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

**３　ポスター・チラシへ掲載する賞品の画像**（該当するものに○）

　（ウェブサイトから取り込んだ画像ではなく、元データを御用意ください。）

Ａ　前年度のものを掲載

　Ｂ　画像データをメールに添付して送付

**４　その他の留意事項**