

<申込日>

紹介者名

西暦 年 月 日

公益財団法人 武蔵野健康づくり事業団理事長 宛

私は、健康づくりはつらつメンバーに登録します。

フリガナ

<名 前>

<性 別> 男 ・ 女

<生年月日>

西 暦 年 月 日 / 年 齡 歳

〒

<住 所> 武蔵野市

<電話番号>

☆メールマガジンをご希望の方

<メールアドレス>

@

こちらにも  ご記入ください

◎ 健康づくりはつらつメンバーとして、ご賛同いただける項目をお聞きします。

はい か いいえ に○をつけてください。(お願いをする場合がございます)

①自宅(外壁)に事業のポスターを掲示できる はい いいえ

②事業のチラシを周りの友人、知人に配布できる はい いいえ

※お預かりした個人情報とは、適正に管理し、はつらつメンバー登録制度に関する目的以外には使用いたしません。

(スタッフ記入欄) DVDのお渡し… 済 ・ 未

申込経路(参加事業など) 「 」