

平成29年度 健康マイレージ 対象事業登録票

太枠内のみ記入し、FAX(873-1351)または、Eメール(kenkou-mileage@kitaq-shakyo.or.jp)でお申し込みください。

健康マイレージ事業登録にあたり、北九州市健康マイレージ事業実施要綱、及びこの登録票の内容を了承のうえ、下記のとおり申し込みます。

なお、この登録票の記載事項について、事実と相違ないことを誓約します。

事業名						
主催者 (実施団体)	団体名					
	ふりがな 代表者名	生年月日	年 月 日	性別 ○を記載	男 女	
	住所 (物品送付先)	〒 -				
	担当者名			電話		
対象事業一覧表の問合せ先は、上記団体名・電話を掲載します(事業を公表する場合のみ)。						
実施会場						
開催日程	① 6回以上継続する事業(2ポイント) (記入例)毎週月曜 13:00~15:00 毎月第2・4火曜 9:00~12:00					
	② ①以外の場合(1ポイント) (記入例)7月15日 13:00~15:00					
事業内容						
参加人数	事業参加予定人数	(	人)	※わかる範囲でご記入ください。		
	うち、40歳~64歳	(	人)	65歳以上	(	人)
必要物品	パンフレット	(	部)	← 「応募はがき」付き		
	ポイントシール	(	枚)	← 6回以上継続する事業は、一人2枚		
一覧表掲載	※1 対象事業一覧表(1部)	(	要 ・ 不要)	← ○印がない場合は配付しません。市民センターやホームページでもご覧になれます。		
	※1 対象事業一覧表への掲載	(	する ・ しない)	← ○印がない場合は、掲載しません。		
		↓				
		参加希望者の事前申し込み		(要 ・ 不要)		

※1 対象事業一覧表とは、健康マイレージへ登録いただいた事業を区別にまとめたもので、当会ホームページ・市民センター等でご覧になれます。(掲載は希望する事業のみです。)掲載希望の場合でも、登録申請時期によっては、掲載できない場合もあります。

※2 登録された情報は、本事業以外には使用しません。

【注意事項】

健康マイレージ対象事業の実施主体において、次に掲げる内容に該当する場合は、事業の登録を取り消すことがあります。また、必要に応じて官公庁へ照会を行う可能性があります。

- ・事業主催者又は実施団体等が、暴力団又は暴力団員若しくは暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する者に該当すると判明した場合
- ・ポイントの配付又は管理を適正に行わない恐れがある又は適正に行っていない場合
- ・その他不適当な行為があったと認められる場合

事務局 記入欄	受 付	マスタ入力	配付受渡簿入力	物品送付	配付方法	事業No.
	市 ・ 区 /	/	/	市 ・ 区 /	郵送 ・ 持参	

【お問合せ】 北九州市社会福祉協議会 地域福祉部 生活福祉課
 ■ Eメール kenkou-mileage@kitaq-shakyo.or.jp

TEL 873-1296
 ■ ホームページ

FAX 873-1351
 北九州市社協