

# 大分市民健康ネットワーク協議会登録申請書

大分市民健康ネットワーク協議会規約第3条の規定により、大分市民健康ネットワーク協議会への登録を申請します。

年 月 日

(申請者)

所在地

\_\_\_\_\_  
団体名

\_\_\_\_\_  
代表者

(TEL)  
\_\_\_\_\_

大分市民健康ネットワーク協議会長 殿

団体（グループ名）	
申請・区分	1. 運動 2. 食 3. 地域・文化 4. その他
団体等代表者	
団体等所在地等	(所在地) (連絡先・TEL)
団体等結成年月日	年 月 日 結成
団体等構成員数	人( 年 月現在)
活動目的・内容	(具体的に記入してください)
添付書類	(規約等ございましたら添付してください)

※ 申請は、郵送するかご持参ください。(FAXでも可能です。FAX 097-514-3654)

宛先:大分市いきいき健康館内

(〒870-0022 大分市大手町3丁目6-15 TEL 514-3622)

申請受理年月日

年 月 日

番号