

## イベント協力申請書

令和8年 月現在

会社名		
代表者名(職・氏名)		
本社所在地	〒	
主な業務内容		
担当者	所属部署	
	氏名	
	電話番号	
	メールアドレス	

イベントでの参加形態	<input type="checkbox"/> 朝食摂取の促進につながるブースの設置 <input type="checkbox"/> 朝食摂取の促進につながる資材等の提供 ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )
上記に☑したものについて、詳しく記入してください。 また、添付資料として提供する資材等について、見本1部をあわせて提出してください。	

※変更点が生じた際には、その都度、市まで遅滞なく連絡してください。

担当：射水市健康推進課

電話：0766 - 52 - 7070 FAX:0766 - 52 - 7071

MAIL:kenkou@city.imizu.lg.jp