

様式第 1

年 月 日

相馬市長

申込者名 _____

そうま健康づくりサポーター “そまサポ” 登録申込書

下記のとおり、そうま健康づくりサポーター “そまサポ” の登録を申し込みます。

記

氏名	
生年月日	
住所	〒 相馬市
電話番号	固定電話： 携帯電話：
活動目的	
活動してみたい分野 (□に✓をつけてください)	☐ 栄養・食生活 ☐ 身体活動・運動 ☐ 休養・睡眠 ☐ 生活習慣病（高血圧・糖尿病など）の予防