

『やいづ健康マイレージ』協力店申込書

下記のとおり、やいづ健康マイレージ(ふじのくに健康いきいきカード)協力店として申し込みします。

FAX:054-627-9960

焼津市健康づくり課「やいづ健康マイレージ」担当 行

電子申請はこちらから↓



★印の項目は必須項目です

★申 込 日	年 月 日
★会社(店舗・施設)名	※御協力いただける全ての店舗について記載
★所 在 地	〒 ー
★電話番号	
メールアドレス	
ホームページ	http://
★サービス(特典)内容	※ふじのくに健康いきいきカードの提示を受けた場合のサービス内容を記入
★サービス提供開始 (予定)日	年 月 日
PR内容(店舗・施設から のお知らせ、セールスポ イント等任意) ※120字以内	
担当者名・役職	

※上記の内容を焼津市・静岡県ホームページ等に掲載する予定です。(担当者名・役職、メールアドレスを除く)

問い合わせ先：

焼津市健康づくり課成人保健担当

TEL：054-627-4111

FAX：054-627-9960

E-mail：kenko@city.yaizu.lg.jp