別記様式第１号（第４条関係）

菊陽町長　様　　**※整理番号**

きくよう健康倶楽部　　申込書兼同意書

受付印

同意事項をご確認いただき、同意された方は下記にご記入、お申込みください。

【同意事項】

１．菊陽町外在住の方で町内勤務先を退職された場合又は町外勤務先へ異動された場合は、退会となります。

２．本事業によって取得した個人情報は菊陽町及び事業委託先が、厳重な管理を行います。
ただし、会員情報を、個人を識別することができない状態に加工した上で、本事業の医療費抑制効果分析・評価のために利用させていただくことがあります。あらかじめ御了承ください。

□以上の事項に同意します。

申込日　　年　　月　　日

項目	記入欄	
フリガナ		
お名前		
生年月日　（西暦）・性別 （記入例：1980 年 1 月 1 日）	年　　月　　日	男性・　女性
身長	ｃｍ	
住所	〒　　－	
電話番号		
勤務先 ※菊陽町外在住の方のみ	（通勤先名）	
利用希望 ※希望する項目にチェックしてください	□活動量計　　□スマホアプリ	
活動量計の受取方法 ※希望する方法にチェックしてください	□　町民体育館（NPO 法人クラブきくよう事務局） □　光の森町民センター（施設予約カウンター） □　さんふれあ	

きくよう健康倶楽部　活動量計申込書（お客様控え）　※整理番号

きくよう健康倶楽部にお申込みいただき、ありがとうございます。活動量計を受け取りの際に控えをご持参ください。受け取り時に活動量計代（4,300 円）をお支払いいただきます。

お名前　　様

受付印

月　　日以降に［・町民体育館（NPO 法人クラブきくよう事務局）
・光の森町民センター(施設予約ｶｳﾝﾀｰ)
・さんふれあ］で、お受け取りください