

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

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。

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	〒 -	
勤務先 ※菊陽町外在住の方のみ	（通勤先名）	
電話番号		
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	<input type="checkbox"/> 菊陽町健康・保険課 <input type="checkbox"/> 光の森町民センター（施設予約カウンター） <input type="checkbox"/> さんふれあ <input type="checkbox"/> 自宅配達（着払代金、手数料は会員負担です）	

【同意事項】

- 活動量計を過失により紛失・故障等した場合の再配付・交換は、全額自己負担となります。
- 菊陽町外在住の方で町内勤務先を退職された場合には、退会となります。
- 本事業によって取得した個人情報（菊陽町及び事業委託先が、厳重な管理を行います）。

□以上の事項に同意します。 氏名

きくよう健康倶楽部 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。

お名前

様

月

日以降に

・菊陽町健康・保険課
・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