いきいきマース 申込書

団体・企業名		
代表者様 連絡先	氏　名	
	電話番号	

※申込後、市職員からお電話いたしますので、代表者様は電話対応が可能な方をご記入ください。

希望日時	第１希望	月　日　時　分～　時　分
	第２希望	月　日　時　分～　時　分
	第３希望	月　日　時　分～　時　分
希望場所 （施設名）		

※公民館等を選択する場合、利用予約は各団体が行ってください。

駐車場の有無 （MaaS車両用）	有　・　無		
電源使用の可否	可　・　不可		
利用者数(予定) ※5人以上			人
実施内容内訳 （希望する項目に○を記入してください）		①オンライン健康相談（約10分/人）	人
		②内臓脂肪測定（約５分/人）	人
		③あたまの健康チェック（約10分/人）	人
		④オンライン健康・運動講座（要相談）	人
		⑤健康アプリ紹介（要相談）	人

申込書提出先

東温市総合保健福祉センター1階　健康日本一推進課（東温市見奈良490番地1）
TEL：089-964-4407　FAX：089-964-0064　Mail:kenkosuishin@city.toon.ehime.jp