**令和７年度「なごや健康マイレージ」協賛申込書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お申込み年月日 | 令和　　　　年　　　　月　　　　日 | |
| ご協賛口数 | 口 | |
| ご協賛物品 | （　　　　円相当　　　　人分） | |
| 所在地 | 〒 | |
| 企業・団体名 |  | |
| ご担当者 | お名前 |  |
| 所属部署 |  |
| メールアドレス |  |
| 電話番号 |  |

【お問い合わせ・お申込み先】

名古屋市健康福祉局健康部健康増進課（担当：金光）

電話　052—972—2637　ＦＡＸ　052—972—4152

メールアドレス　a2637@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp