鶴ヶ島市健康福祉部健康増進課　健康増進担当　あて

ラジオ体操実施事業所エントリー用紙

ＦＡＸ：０４９－２７１－１１９０

　エントリー事業所記入欄

|  |  |
| --- | --- |
| **事業所名** |  |
| **所在地** |  |
| **代表者名** |  |
| **ご担当者様の****役職・お名前** |  |
| **電話番号** |  |
| **ご担当者様の****メールアドレス** |  |
| **ＣＤ配布の希望** | あり　　・　　なし |
| **取り組みの概要** | 例】就業前にラジオ体操を実施 |