

金沢かがやき健康づくり活動表彰応募用紙

(宛先) 金沢市長

区分	<input type="checkbox"/> 自薦	<input type="checkbox"/> 他薦
----	-----------------------------	-----------------------------

※自薦、他薦のいずれかにチェックをつけてください。

※他薦の場合は、推薦団体の了承を得た上で提出してください。

1-1 基本情報

ふりがな 団体名			
ふりがな 代表者氏名			
会員数	人 (そのうち、金沢市在住者 人、20歳以上 人)		
連絡先	住所		
	電話番号	FAX 番号	

他薦の場合は以下も記入ください

1-2 推薦理由

--

1-3 推薦者

ふりがな 氏名			
連絡先	住所		
	電話番号	FAX 番号	

2 活動状況等

活動開始年月	昭和／平成／令和 年 月 (計 年 月)			
活動目的 活動経緯				
活動内容等	活動場所			
	活動時間 (1回当たり)	時 分 から 時 分 まで	(時間程度)	
	会費	<input type="checkbox"/> 年 / 月 <input type="checkbox"/> 1回当たり <input type="checkbox"/> その他 (円 円)	
	参加条件 (必要資格等)			
	活動内容			
活動頻度	<input type="checkbox"/> 月／週 回 <input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> その他 ()	新規参加者の受け入れ	<input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> その他 ()	
R7年度 活動実績	活動回数	回	R7年度 健診受診率	会員のうち健診を受診した数 <input type="checkbox"/> 75%以上 <input type="checkbox"/> 50%以上 <input type="checkbox"/> 25%以上
	参加率	<input type="checkbox"/> 75%以上 <input type="checkbox"/> 50%以上 <input type="checkbox"/> 25%以上		

3 地域活動への参加・協力について（該当する活動がありましたら、記入ください）

（例：公民館のイベントに参加した、地域のゴミ拾いに団体として参加した等）

4 行政への参加・協力について（該当する活動がありましたら、記入ください）

（例：ウォーキングマップを利用し活動を行った、行政主催の健康づくり事業に参加した等）

（注）応募に際してのお願い

- 応募に当たっては、活動の状況がわかる資料や写真等を添付してください。
資料等の返却はできませんのであらかじめご了承ください。
- 受賞団体の決定に当たり、活動内容等の審査を行います。
審査は応募用紙による書面審査および職員による聞き取り調査になります。
聞き取り調査の際に、実際の活動場面を見せていただくこともありますので、
あらかじめご了承ください。

