

# 日本健幸都市連合参加申込書

日本健幸都市連合の趣旨に賛同し参加を申し込みます。

平成29年 月 日

自治体名		
ふりがな		
首長名		
住所	郵便番号	
電話、FAX	電話	FAX
HPアドレス、email	HP:	email:

ご担当・連絡窓口

氏名		
部署名		
役職等		
電話、FAX	電話	FAX
email		

**FAX送付先 03-5425-6614**

**日本健幸都市連合事務局宛**

tel; 03-6452-8722 email; zimukyoku@kenkotoshi.jp