

第17回 加須市健康づくりウォーク 参加申込書

令和 年 月 日

フリガナ		電話番号	
参加者氏名			
住 所	〒 —		
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生	年 齢	歳

※みなさんの状況を把握したいので、**該当する数字**を○で囲んでください。

Q1. 今までに「健康づくりウォーク」に参加したことがありますか？

1. 今回がはじめて 2. 参加したことがある（今回 回目）

Q2. 今回の健康づくりウォークを何で知りましたか？

1. 市報かぞ 2. 生涯学習情報「やってみませんか」 3. ポスター・チラシ

4. 市ホームページ 5. 知人から聞いて 6. その他（ ）

いただいた個人情報は、当事業以外の目的では使用いたしません

第17回 加須市健康づくりウォーク 参加申込書

令和 年 月 日

フリガナ		電話番号	
参加者氏名			
住 所	〒 —		
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生	年 齢	歳

※みなさんの状況を把握したいので、**該当する数字**を○で囲んでください。

Q1. 今までに「健康づくりウォーク」に参加したことがありますか？

1. 今回がはじめて 2. 参加したことがある（今回 回目）

Q2. 今回の健康づくりウォークを何で知りましたか？

1. 市報かぞ 2. 生涯学習情報「やってみませんか」 3. ポスター・チラシ

4. 市ホームページ 5. 知人から聞いて 6. その他（ ）

いただいた個人情報は、当事業以外の目的では使用いたしません