

<様式第1号>

スマートウェルネスあさひかわプラン懇談会参加者 応募用紙

ふりがな		
氏 名		
性別・年齢	☐ 男 性	昭和・平成 年 月 日生まれ
	☐ 女 性	満 歳（令和7年6月1日現在）
住 所	〒	
	電話（ ） —	
	（この他に連絡先がある場合は住所等を記入してください）	
勤 務 先 （通 学 先）	（他の市町村にお住まいの方で、旭川市内に通勤・通学している方のみ記入してください。） 勤務先・通学先（ ） 同住所（旭川市 ）	
応 募 状 況	（現在、他の附属機関等に応募されている場合は、その機関名を記入してください。）	

次の次項についてできるだけ具体的に記入してください。

<応募の動機>

※ウラ面にももれなく記入してください

＜旭川市の現状について＞

御自身や旭川市民の健康に関して、普段感じていることをご自由にお書きください。

＜健康づくり施策について＞

旭川市民の健康への興味関心が高まり、健康づくりに取り組めるような方策について、未来志向を取り入れたアイディアなどをご自由にお書きください。

※ 備考 この様式により難しい場合は、この様式に準ずる別の様式を用いることができます。

[応募期間]

令和7年4月21日（月）から令和7年5月23日（金）まで

[提出先及び問合せ先]

〒070-8525 旭川市7条通9丁目 旭川市役所総合庁舎4階

旭川市健康保健部健康推進課

E-mail : kenkousuisin@city.asahikawa.lg.jp

電 話 : 0166-25-6315

F A X : 0166-26-7733

整理番号	受付日