

別紙様式

すこやかエブリデーCD・DVD譲渡申請書

申請年月日	平成 年 月 日 ()
申請者(施設)名	
申請者(施設)住所	〒
連絡先(電話・FAX)	電話 FAX
利用目的	(例) ○○サロン参加者の健康維持
利用計画	(例) 毎月2回開催する○○サロンの活動開始のとき利用する。
利用場所	(例) △△自治会館集会室
利用見込者数	(例) 毎回20人程度。(毎月約40人)
枚数	CD× (枚) DVD× (枚)

公益財団法人しずおか健康長寿財団

【送付先】

FAX : 054-253-4222

住所 : 〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70