

健康づくり宣言ロゴマーク貸出申請用紙

FAX:0776-27-8306に送信

全国健康保険協会福井支部 企画総務グループ 宛

「健康づくり宣言ロゴマーク」を下記のとおり貸出申請します。

貸出希望期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 <small>貸出期間は1週間程度でご記載をお願いします。</small>
事業所名称	
事業所所在地	〒
担当者様氏名	
電話番号	

上記記載の住所に送付いたします。

【注意事項】

- ・貸出期間は1週間程度でご記載をお願いします。
- ・数に限りがございますので、ご希望に添えない場合がございます。あらかじめご了承ください。
- ・ご返却の際は、特定記録郵便のご利用をお願いします。