FAX:0796-24-9605

メールアドレス：[kenkou@city.toyooka.lg.jp](mailto:kenkou@city.toyooka.lg.jp)

**〆切：10月3日（金）**

豊岡市健康増進課　健康増進係　行

**企業向け糖化度測定会申込書**

**希望のところに〇をつけてご記入ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 社　名 |  |
| 住　所 | 豊岡市 |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 担当者 |  |
| 日　程  第１希望 | 11月26日(水) 　・　11月27日(木)　・　11月28日(金) |
| 午前　・　午後　・　夜  詳細な時間の希望があればご記入ください。  （　　　：　　　～　　　：　　　） |
| 日　程  第2希望 | 11月26日(水) 　・　11月27日(木)　・　11月28日(金) |
| 午前　・　午後　・　夜  詳細な時間の希望があればご記入ください。  （　　　：　　　～　　　：　　　） |
| 日　程  第3希望 | 11月26日(水) 　・　11月27日(木)　・　11月28日(金) |
| 午前　・　午後　・　夜  詳細な時間の希望があればご記入ください。  （　　　：　　　～　　　：　　　） |
| 別日程で  測定希望 | 第１希望：（　　）月頃　　第２希望：（　　）月頃  ※市が連携協定を締結した保険会社の同行可能の場合 |
| その他 | ご意見・ご要望等ありましたらご記入ください。 |

**※応募多数の場合は抽選、10月10日(金)までに決定を通知します**