令和　　年　　月　　日

**浜松ウエルネスアワード2024応募申込書**

**「市民健幸部門」**

（あて先）浜松市長

浜松ウエルネスアワード2024「市民健幸部門」に応募します。

【事業実施者】※本社等の本拠を浜松市外に有する場合は、浜松市内の支店、営業所等として記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 企業又は団体の  所在地 | 〒　　　－ |
| （フリガナ） |  |
| 企業又は団体名 |  |
| （フリガナ） |  |
| 代表者又は責任者  役職及び氏名 |  |
| 担当者連絡先 | （役職・氏名）  （部署名）  （住所）〒　　　－    （電話番号）  （E-mail） |

【推薦者】※本人による応募の場合は、記入不要。推薦の場合は、事業実施者に必ず確認のうえご提出ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 推薦者の所在地  及び連絡先 | 〒　　　－  （電話番号） |
| （フリガナ） |  |
| 推薦者  企業又は団体名 |  |
| （フリガナ） |  |
| 代表者又は責任者  役職及び氏名 |  |

１　事業の詳細　※各項目の枠を広げて、記載していただいて構いません。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （１）事業内容 | | |
| 事業名 | |  |
| 事業分野  （複数選択可） | | □　生活習慣病予防  □　食事  □　運動  □　認知機能改善  □　介護・フレイル予防  □　健診・検診受診率向上  □　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 目的 | |  |
| 対象 | |  |
| 実施内容  （実施時期・  回数・頻度や  参加状況などの  実績も含めて  具体的にご記入  ください） | |  |
| （２者以上の連携で当該事業を実施した場合）  連携している企業・団体名と、それぞれの役割 | |  |
| （２）アピールポイント（先進性、独自性、創意工夫） | | |
|  | | |
| （３）事業を通じて得られた成果（目的に対する成果など） | | |
|  | | |
| （４）今後の計画 | | |
|  | | |
| （５）当該事業に関して、国、県、市、民間等から受けている補助金 | | |
| 交付元 |  | |
| 補助金名 |  | |
| （６）当該事業を紹介したホームページやSNS等（任意） | | |
| URL |  | |

２　申請する上での誓約事項（必須）

|  |
| --- |
| （１）市税を完納しています。  （２）過去５年間に、法令等に違反し、処分等を受けていません。  （３）次に掲げる者のいずれにも該当しません。  　　　ア　暴力団（浜松市暴力団排除条例(平成24年浜松市条例第81号。以下「条例」という。)第２条第１号に規定する暴力団をいう。）  　　　イ　暴力団員等（条例第２条第４号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）  　　　ウ　暴力団員等と密接な関係を有する者  　　　エ　アイウに掲げる者のいずれかが役員等(無限責任社員、取締役、執行役若しくは監査役又はこれらに準じるべき者、支配人及び清算人をいう。)となっている法人その他の団体 |

上記の誓約事項を確認し、☑チェックをしてください。

※チェックがない場合は対象となりません。

**□　上記について誓約した上で、応募します。**

４　添付資料（任意）

　以下の資料がある場合は添付してください。

（１）事業内容を紹介する写真５点以内

　　　※下の表に写真を挿入し、説明をご記入ください。

（２）事業内容を紹介する資料３点以内（事業案内のパンフレット等）

　　　※メールで送れない場合は郵送してください。

（１）事業内容を紹介する写真（５点以内）

|  |  |
| --- | --- |
| 写真を挿入してください | 写真の説明 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |