

(様式1)

年 月 日

浜松ウエルネスアワード 2027 応募申込書 「市民健幸部門」

(あて先) 浜松市長

所在地
企業または団体名
役職・氏名

浜松ウエルネスアワード 2027 「市民健幸部門」に応募します。

1 取組実施者

※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、営業所等を所在地・代表者等・担当者連絡先欄に記載してください。

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	

2 添付資料

誓約書は必ず提出してください。推薦書の提出は任意です。

	書類の種類	提出方法等について	提出様式
1	誓約書 (<u>必須</u>)	郵送、または窓口持ち込みのどちらかの方法により提出すること。 ※電子申請の場合は不要です。	様式 2
2	推薦書 (任意)	・推薦者がいる場合のみ、提出すること。 ・メール、郵送、または窓口持ち込みのいずれかの方法により提出すること。	様式 3

※窓口：浜松市ウエルネス推進事業本部(浜松市中央区元城町 103 番地の 2 浜松市役所本庁舎本館 6 階)

土日祝を除く 8:30~17:15

3 事業について ※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	
事業背景 実施経緯	(実施しようと思ったきっかけや、実施に至った経緯をご記入ください。)
目指す姿	(誰がどのような状態になることを目指しているかをご記入ください。)
取組アクション (1～3のいずれかを選択)	☐ 1 疾病予防 ※主な取組を選択してください(3つまで選択可) <div style="display: flex; align-items: center;"> [<div style="flex-grow: 1;"> ☐ 適切な運動 ☐ 適切な食生活 ☐ 禁煙 ☐ 健診・検診の受診 ☐ 良質な睡眠 ☐ 女性の健康 ☐ こころの健康 </div>] </div> ☐ 2 介護予防・高齢者生活支援 ☐ 3 その他 ()
実施内容 ※適宜様式は変更可能	<実施時期、場所、開催頻度など>
	<対象者や参加人数>
	<内容の詳細>
<u>2 者以上の連携で当該事業を実施の場合</u> 連携者とそれぞれの役割	

(2) アピールポイント（独自性、創意工夫、先進性、継続的な取り組み等）

(3) 事業を通じて得られた成果（可能な限り定量的に示すこと）

(4) 今後の展望

(5) 当該事業を紹介したホームページや SNS 等（任意）

URL

4 その他参考資料

必要に応じて事業内容を紹介する写真や資料（パンフレット等）を提出してください。

写真を挿入してください	写真の説明