

令和7年度 参加申込書

記入日	令和7年 月 日	性別	男・女	身長	cm
フリガナ		生年月日	T・S・H 年 月 日		
氏 名		電話番号			
住 所	〒 □□□ - □□□□	◆総社市以外にお住まいの方・事業所単位で参加の方 事業所名 事業所住所：総社市 電話番号(0866) -			
R6年度 参加状況	未参加 ・ 歩得に参加 ・ リン得に参加				
参加確認	※どちらにも参加する場合は両方に○ (両方参加しても参加費は 1,000 円で商品券獲得は最大 5,000 円です) <u>歩 得</u> ・ <u>リン得</u> 【リン得参加条件】自転車損害賠償責任保険に ➡ <u>加入中</u> ・ <u>未加入</u>				
使用機器 (歩)：歩得 (リ)：リン得	(歩) 歩数計 ・ スマートフォン ※対応機種についてはご相談ください (リ) 自分で準備 ・ 市から借りる ※数に限りがあります				
メール アドレス (任意)	@ ※ポイント確認メール等を送らせていただきます。				
参加規約 への同意 ※✓をお願いします	☐ <u>同意します</u> (紙で参加規約を確認したい方は健康医療課までご連絡ください) ※必ず参加規約をご確認ください。同意がない場合、本事業に参加できません。				



◆総社市以外にお住まいの方は、勤務先（総社市内）の事業所名等すべて記載してください。
定期の取組状況のお知らせ（歩得・リン得通信）は、事業所宛に送ります。

市 記 入 欄

確認事項	参加回数確認	入力	備考	No.
------	--------	----	----	-----