**宇部市健康づくりサポーターバンク登録取消・変更申出書**

下記のいずれかにチェックしてください。

□　登録を取り消します。

□　登録内容を変更します。　※下記に変更がある部分のみ記入してください

**１．登録者情報**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 生年月日 | 昭和・平成　　年　　月　　日 |
| 氏名 |  | |
| 住所 | 〒　　　　－ | | | |
| 電話 | 自宅・携帯・勤務先・所属団体 |  | | |
| ＦＡＸ | 自宅・勤務先・所属団体 |  | | |
| E-mailｱﾄﾞﾚｽ | 自宅・勤務先・所属団体 |  | | |
| 勤務先・所属団体等 |  | | | |
| 免許・資格・  経歴など |  | | | |

**２．活動内容**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 活動場所 | (1)市内全域　　(2)地区（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  (3)その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 活動可能な  日程 | 平　日　　午前　・　午後　・　夜間  土曜日　　午前　・　午後　・　夜間  日曜日　　午前　・　午後　・　夜間 | その他（具体的に記載） |
| 活動内容  (番号に○印) | 対象者　　１　子ども　　２　成人　　３　高齢者 | |
| １　運動　（体操、ウオーキング、体力測定など）　２　食生活　（栄養、食事など）  ３　歯や口の健康　　　４　こころの健康　　　５　病気の予防  ６　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| 活動内容の概要、形式（何を、どのように等を具体的に記入してください。） | |

※　氏名及び活動内容は公開の対象となります。

※宇部市記入欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 特記事項など | | | |
| 受付日 |  | 担当者 |  |
| 登録日 |  | 登録番号 |  |