

藤沢市 健康づくり応援団 協力隊「からだ動かし隊」活動内容変更届

記入日 年 月 日

下記の内容について、ご記入をお願いします。

*内容についてお問い合わせをさせていただく場合がありますのでご了承ください。

グループ名			
代表者氏名		電話	

変更年月日		年 月 日
変更内容	変更事項 ○をつけてください	・グループ名 ・代表者 ・連絡係 ・活動日 ・活動場所 ・活動内容 ・その他 ()
	変更前	
	変更後	

本事業は、藤沢市の委託により、藤沢市保健医療財団が行っています。

事務担当 記入欄

--