

「健康応援！^オOTOKU^ダDA 信長クーポン」協賛申込書

令和 年 月 日

清須市長様

令和 年度「健康応援！^オOTOKU^ダDA 信長クーポン」事業に申込みます。

事業所名	
	申込者
所在地 (URL)	
電話番号等 (E-mail)	
開始希望日	年 月 日から
優待サービス内容 (30文字以内)	
PR等 (30文字以内)	
店頭シールの 必要枚数	
基本的には1枚ですので、ご希望に添えない場合があります。	

提出窓口: 保険年金課(郵送可)

郵送の場合: 〒452-8569 清須市須ヶ口 1238 番地 清須市役所保険年金課宛

FAXの場合: 052-400-2963 保険年金課宛

E-mailの場合: 必要事項を本文に入力し、hokennenkin@city.kiyosu.lg.jp へ