第１号様式（第４条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 令和　　年　　　月　　　日  　　大　府　市　長　　殿  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所    氏名  生年月日 　昭和　　 年　　月　　日  電話番号  　　　　申請金額　　健康度評価簡易コース　　　　　　２０５円×１回  　　　　　　　　　　アスレチックルーム　　　　　　　３１０円×３回  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　合計　１,１３５円  　　大府市健康づくり施設利用料補助金の交付を受けたいので申請します。なお、大府市  健康づくり施設利用料補助金に係る補助事業等実績報告書の提出並びに補助金の請求  及び受領については、あいち健康の森健康科学総合センター指定管理者に委任します。 | |
| 利用期間 | 令和　　　年　　　月　～　令和　　　年　　　月 |
| 申請内容  予算額調 | □　評価料（健康度評価簡易コース）  □　利用料（アスレチックルーム） |