

様式 1
柏市長あて

「かしわ健康アプリ ワニ F i t」事業登録申請書

旧制度登録	☐ 事業登録している		☐ 今回が初めて		柏市記入欄	
団体名						
代表者						
代表者住所						
代表者電話番号						
E-Mail					健康	社会参加
登録事業	活動内容	活動場所	活動日時	担当者		

必要事項を記入の上，地域包括支援課までご提出ください。【裏面あり】

【誓約事項署名欄】

下記の誓約事項について遵守することを誓約し、付与事業に登録します。

・下記の□に✓を入れてください。

☐ 申請内容に虚偽がないことを確認し、提供した情報がすべて正確であることを誓います。

☐ 申請後、変更・中止があった場合には速やかに柏市に報告することを誓います。

☐ 表面太枠に記載した事項を専用サイトに掲載し、新規参加者を広く受け入れることを了承します。

☐ 配布する QR コードは公文書に該当するため、取り扱いに留意します。

☐ 配布する QR コードは、柏市に登録のある活動にのみ使用されるものであり、複製、転送、公開、または第三者への提供は一切禁止します。

☐ 本誓約事項に違反した場合、柏市はサービス提供を即時に解除することができ、違反者は全責任を負うことを認めます。

登録申請日	年	月	日
代表			

※ QR コードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です