様式第１号（第４条関係）

令和　　年　　月　　日

稲敷市長　　様

氏　名

稲敷市運動習慣化応援事業利用申請書

稲敷市運動習慣化応援補助金交付要綱第５条の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１住　　所　　稲敷市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

３生年月日　　年　　月　　日　　（　　歳）

４電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※病気等により医師に運動を禁止されていません。

※過去にこの利用助成を受けていません。

※３か月間、生活習慣の改善に取り組みます。

添付書類

（１）特定健康診査結果

（２）生活習慣・意識チェック