

(様式2)

年 月 日

## 堺市健康増進に関する連携協定報告書

堺市長 様

企業等の名称

代表者氏名

(申請者が自署しない場合は、記名押印をしてください。)

堺市健康増進に関する連携協定における 年度の取組みについて、下記のとおり報告  
します。

記

### 1 取組結果

区分	具体的な取組み

※「区分」欄には、次の中から該当する項目の番号を記入ください。

- (1) 生活習慣病対策に関する事
- (2) 歯と口の健康に関する事
- (3) 食育に関する事
- (4) 身体活動・運動に関する事
- (5) がん検診に関する事
- (6) その他、市民の健康的な生活の実現に関する事

※「具体的な取組み」の内容が分かる写真、資料などがあれば添付してください。

### 2 担当者連絡先

担当部署	
担当者名	
電話番号	
FAX 番号	
E-Mail アドレス	