

ラジオ体操活動支援申込書

年 月 日

長野市長 宛

申込者 団 体 名 : _____

代表者氏名 : _____

住 所 : 〒 _____

電話番号 : _____

F A X : _____

E - Mail : _____

ラジオ体操等、下記の活動をして（または予定して）います。活動に対して、次の支援を申し込みます。（支援希望の番号に○をしてください。）

活動状況	<p>活動開始年月、活動場所、日時、期間、人数、内容など 例) 平成〇年5月から、〇〇公園（雨天中止）、毎年5～10月の水曜日朝6:30～30人くらい、ラジオ放送を聞きながらラジオ体操</p>
支援希望 希望の番号に○をしてください。	<p>1 活動状況を ホームページ（市およびラジオ体操連盟）に掲載・PR</p> <p>2 活動に必要なグッズの提供</p> <p style="margin-left: 20px;">a のぼり旗（旗のみ）</p> <p style="margin-left: 20px;">b ラジオ体操みんなの体操CD</p> <p style="margin-left: 20px;">c ラジオ体操スタンプとスタンプ帳（年間）</p> <p style="margin-left: 20px;">d ラジオ体操出席カード（夏休み）</p> <p style="margin-left: 20px;">e ラジオ体操 解説資料</p> <p>3 ラジオ体操講師（ラジオ体操指導士）の派遣</p> <p style="margin-left: 20px;">講座の希望時間</p> <p style="margin-left: 40px;">a 30分以内 b 30～60分 c 60～90分</p> <p>4 市長と一緒にラジオ体操をしたい</p> <p style="margin-left: 20px;">新規に地域の公園・広場等でラジオ体操を行う20人以上、年50日以上活動するグループに限ります。（事業所除く）</p> <p>※ 4 については、令和5年7月14日までに申込ください。 御希望に添えない場合もあります。御了承ください。</p>

記載いただいた団体の情報は、全国ラジオ体操連盟、簡易保険加入者協会と共有します。御了承ください。