BIWA-TEKUアプリ　協賛事業所（団体等）申込用紙

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

BIWAKOスキやねん保険者協議会　宛

健康推進アプリ「BIWA-TEKU」の活動に賛同し、以下のとおり協賛事業所（団体）として申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所（団体）名 | フリガナ |
|  |
| 所在地/ご住所 | 〒 |
| ご担当者名 | フリガナ |
|  |
| ご連絡先（電話） |  |
| （FAX） |  |
| （Eメール） |  |

（注意）次のいずれかに該当する事業所等の登録は認めません。

　①政治活動または宗教活動に関するもの

　②法令その他公序良俗に反するもの

　③虚偽や誇張があるなど事実と異なるもの

ご提供いただける協賛品について

|  |  |
| --- | --- |
| グッズ・割引券等の名称・相当金額 | |
| 名称  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　相当金額（　　　　　　　　）円/個・ｾｯﾄ | |
| 数量 | セット内容 |
| 個・セット |  |
| 当選者への賞品の事業所（店舗）引き渡し希望 | 協賛品の画像データ提供について |
| あ　り　　・　　な　し | 提供可能（jpeg）　・　提供不可 |
| ホームページ等に掲載する協賛事業所（団体）名 | |
|  | |
| その他 | |
| 【個人情報の取り扱い】  ＊賞品引換時に知り得た当選者の個人情報は、この事業に限り使用することとし、当該事業以外の目的には一切使用いたしません。  協賛事業者（団体等）名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　印 | |