様式

**「未病いやしの里の駅」登録申込書**

令和　年　 月　 日

神奈川県知事　 殿

所在地

 法人・団体名等

 代表者

　「未病いやしの里の駅」へ、次のとおり登録を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名（店名） |  |
| 所在地 |  |
| 営業時間・定休日 | 営業時間　 : 　～　 :  | 定休日　　 曜日 |
| 駐車場の規模 | 大型車　　 台 | 普通車　　 台 |
| 施設（現地）における担当者 | 部署・職 |  |
| 氏名 |  |
| 電　話 |  |
| メールアドレス |  |
| 本店等における担当者 | 部署・職 |  |
| 氏名 |  |
| 電　話 |  |
| メールアドレス |  |
| 参加する「駅」※複数選択可 | 食の駅 | 運動の駅 | 森の駅 | 湯の駅 | 集いの駅 | 芸術の駅 |
| 県への協力内容 | * パネル展示
 | * パンフレット等の配架
 |
| * 貴社（貴施設）ホームページ等の掲載
 | 貴社（貴施設）ホームページURL |
| 県ホームページへの掲載 | * 同意します　　　　　□　同意しません
 |
| 県ＳＮＳへの掲載 | * ＳＮＳによる貴社（貴施設）情報の発信について県より説明を受けました
 |
| 【施設における「未病を改善する」取組み内容】 |

※パネル展示想定場所が分かる資料（写真など）を添付してください。