様式⑥

令和5年度　全県共通事業重点メニュー「STOP！フレイル事業」

グッズ提供依頼書

　 　年　 　月　 　日

（一財）広島県環境保健協会　地域活動支援センター長　様

【公衛協名】

【会 長 名】

【事務担当者】

所　属　　　　　　　　　　氏　名

住　所　〒　　　－

　　　　　連絡先　　　（　　　）

「令和5年度 STOP！フレイル事業」で下記の事業を実施するため、グッズの提供を依頼します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| がん検診受診勧奨（市町単位） | 実施日 | 　　　　　月　　　　　日（　　　） |
| 実施内容 |  |
| グッズ到着希望日 | 　　　　　月　　　　　日（　　　）　＊使用日から2か月前までに申請すること |
| グッズ名 | 希望数 | 備　考 |
| 公衛協名入りのぼり（450㎝×1,800㎝） | 枚 | 1万世帯未満は5枚1万世帯毎に1枚追加 |
| 公衛協名入りﾎﾟｹｯﾄﾃｨｯｼｭ（8枚入） | 個 | 1万世帯未満は1,000個1万世帯毎に500個追加 |
| 公衛協名入りﾌｪｲｽﾀｵﾙ（220匁・白色） | 本 | 1万世帯未満は100本1万世帯毎に50本追加 |
| ウォーキング（地区学区単位） | 事業名 |  |
| 実施日 | 　　　　　月　　　　　日（　　　） |
| 実施内容 |  |
| グッズ（保冷温ｼｮﾙﾀﾞｰﾊﾞｯｸﾞ） | 個　　＊上限20個・1回のみ申請可能 |
| グッズ到着希望日 | 　　　　　月　　　　　日（　　　） |