**太陽生命クアオルト®健康ウオーキングアワード2025**

**共同体応募申込書**

**１. 応募共同体の概要**

本事業に応募する共同体の全体像についてご記入ください。以下の内容を含めて記載してください。

・共同体の構成（自治体、DMO、医療法人、社団法人等の名称と役割）

・共同で取り組む目的や意義、背景

・相互の連携体制（役割分担、意思決定の仕組みなど）

**２. 構成団体一覧**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体種別（自治体／DMO／医療法人等） | 団体名 | 担当部署／役職 | 担当者名 | 連絡先（電話・メール） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**３. 応募窓口（代表団体）情報**

応募に関する連絡窓口となる代表団体の情報をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 自治体名／団体名 |  |
| 担当部署／役職 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

**４.その他特記事項**

補足すべき点などがあればご記入ください。