

岐阜県知事 殿

団体名
代表者職名
氏名

ぎふ健康づくり応援団体取組報告書

次のとおり、ぎふ健康づくり応援団体としての取組について報告します。

名 称	ツリガナ			
所 在 地	〒			
担当者氏名				
電話・FAX 番号				
メールアドレス				
協 力 の 具体的内容	取組結果を記載してください。			
	がん対策			
	生活習慣病対策	糖尿病		
		CKD		
		循環器病		
	健康づくり	食生活		
		運動		
		休養		
		たばこ		
		アルコール		
		歯		
健康経営				
その他				

※添付資料 実施状況の写真等、参考になる資料があれば添付してください。