

任期途中用

令和 年 月 日

横浜市磯子区長

推薦団体(自治会町内会名) _____

代表者氏名 _____ 電話番号 _____

保健活動推進員推薦名簿

(任期：令和 年 月 日～令和7年3月31日)

先に依頼のありましたこのことについて、次のとおり推薦します。

ふりがな 氏名	住所	電話番号	性別	現時点 の満年齢 (生年月日)	新任・交替 の別	交替の場合 前任者氏名
	磯子区	()	男 女	歳 (. .)	新任 交替	
	磯子区	()	男 女	歳 (. .)	新任 交替	
	磯子区	()	男 女	歳 (. .)	新任 交替	
	磯子区	()	男 女	歳 (. .)	新任 交替	

※ 氏名、住所等の個人情報「横浜市個人情報の保護に関する条例」に従って適正に管理し、保健活動推進員の活動に関する目的以外には使用しません。

【お願い】

- 名簿には氏名、住所等の個人情報が記載されていますので、取り扱いには十分に御注意ください。
- 推薦事項に異動がある場合は、ただちに区の福祉保健課に連絡をし、変更の手続きをとってください。

保健活動推進員の推薦要件

横浜市民で

- (1) 健康づくりに関心があり、地域で健康づくり活動を実施する意欲があること。
- (2) 任期の2年間を通して活動ができること。
- (3) 地域の各種団体・機関や住民と連携し、自主的に活動ができること。
- (4) 福祉保健センターが実施する健康づくり関係事業に、積極的に参画できること。
- (5) 委嘱時(令和5年4月1日現在)に、原則78歳未満であること。