【様式】

提出先　福井県安全環境部県民安全課

【郵送】〒910-8580　福井市大手3丁目17-1

【E-mail】kenan@pref.fukui.lg.jp

|  |
| --- |
| 自転車用ヘルメット着用促進モデル事業所　登録用紙 |
| ふりがな |  |
| 名　称 |  |
| 業種等 |  | 従業員数等 | 　　　　　　　　　名　　 |
| ふりがな |  | ふりがな |  |
| 代表者名 |  | 御担当者名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 電話番号 | （　　　　　　）　　　　　　－ |
| E-mail |  |
| ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ |  |
| 参加者数 | 　名 |
| うちヘルメットの無償提供希望者数※ヘルメットは県作成チラシよりお選び下さい。 | 　　　　　　　名（最大３名） |

参加者の内訳

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏　名 | 性別 | 年齢 | ヘルメット希望の有無 | 希望ヘルメット |
| チラシの種類 | ヘルメットの種類 | サイズ・色（ワンサイズ・一色しかないものは記載不要） |
| （例） | 福井　太郎 | 男 | 33 | 有 | B | CANVAS-URBAN | M/Lサイズ・マットブラック |
| １ |  |  |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |