（第５号様式）

ふなばし健康ポイント事業専用端末設置解約申請書

申請日　令和　　　年　　　月　　　日

　船橋市長　松戸　徹　あて

ふなばし健康ポイント事業における専用端末の設置について、下記のとおり設置の解約をする必要があるため申請します。

記

１．登録事項

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | | 登録内容 | | | |
| 設  置  者 | 住所（所在地） | 〒 | | | |
| 法人名・  事業所名 |  | | | |
| 代表者 | 役職 |  | 氏名 | ㊞ |
| 担当者 | 氏名 |  | TEL |  |
| Mail |  | | |
| 設  置  場  所 | 住所（所在地） | 〒  船橋市 | | | |
| 施設等の名称 |  | | | |
| 電話番号 |  | | | |
| 設置箇所 |  | | | |
| 設置している専用端末 | | □タブレット型端末（　購入　・　レンタル　）  □ミニサイネージ型端末（　購入　・　レンタル　）  □サイネージ型端末（　10.1インチ　・　21.5インチ　） | | | |
| 体組成計の設置 | | 有　・　無 | | | |

２．設置解約理由