年　　月　　日

公益財団法人８０２０推進財団　御中

噛むカムチェックガムを用いた事業申請書

当団体が実施する事業は、噛むカムチェックガムの使用申請に関する条件等を満たします。ついては、下記のとおり事業を実施いたしたく、ここに申請いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施団体名 | |  |
| 責任者 | 役職名及び氏名 |  |
| 担当者 | 役職名及び氏名 |  |
| 住　　所 | |  |
| 電話番号 | | （　　　　　） |
| メールアドレス | |  |
| 実施報告（アンケート報告）提出の誓約 | | 誓約する　□　　（□に✓をお願いします。） |
| 申請した事業以外での使用や転売等の2次利用をしない旨の誓約 | | 誓約する　□　　（□に✓をお願いします。） |
| 事 業 名 | |  |
| 事業概要 | |  |
| 事業実施日もしくは実施期間 | |  |
| 対象者とその年齢層 | |  |
| 対象者数 | | 名 |
| 必要個数  （一人当たり２個必要となります） | | 個 |