

健康 ウェルネス Wellness イベント

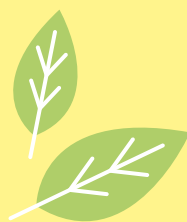
一緒に企画しませんか？



詳しくは冊子を
ご覧ください！



- 1p ふまねっと
- 2p HPT
- 3p YOKAネット.コム
- 4p 札幌歩こう会



お申し込みは
裏面へ！

お申し込み期日・・・令和 **8** 年 **1** 月 **16** 日 (金)

NPOの提案に関する意向確認票

同封の「地域連携促進事業」の冊子をご覧ください、実施のご希望の団体、気になる団体がありましたら団体名をマルで囲み、返送してください(複数選択可)。NPOとの活動は、意向確認票の返送が到着した順にNPOと調整し決定いたします。

なお、調整の結果、ご希望に添えない場合がございます。あらかじめご了承ください。

返送期限

令和8年1月16日 金曜日

*団体名に○をつけてください

日常を健康的に過ごしたい

健康

つながり

交流

1p

ふまねっと

2p

HPT

3p

YOKAネット.コム

4p

札幌歩こう会

5p

北海道社会的事業所支援機構

6p

札幌カウンセリング学習センター

7p

終活マイライフ

8p

SDGsほっと北海道

地域を元気にしたい

イベント

にぎわい

13p

雪氷環境プロジェクト

14p

アマチュアバンドコミュニティさっぽろ

15p

ライフアップ

16p

すみかわいきもの調査隊

17p

どさんこマーブルタウン実行委員会

18p

フレンズキャラバン

19p

メリーライズ

20p

道産子ヒーロープロジェクト

安心して暮らしたい

防災

支え合い

9p

市民と科学技術の仲介者たち

10p

防災したっけ

11p

ボラギャング

12p

ホップ障害者地域生活支援センター

ご回答いただいた地域には、本事業を委託している事業事務局、「(株) アムリプラザ」からご連絡いたします。

備考(ご希望・ご感想) ※例) 防災に関する研修を秋くらいにやりたい。

※例) クリスマスイベントを〇〇団体と12月〇日にやりたい。

回答者に関する情報

組織名

氏名

役職

電話番号

お申し込み方法

まちづくりセンター

意向確認票を地区のまちづくりセンターにお持ちください。

FAX

011-218-5156

郵送

〒060-8611 札幌市中央区北1条西2丁目『札幌市 市民文化局 市民自治推進室 市民自治推進課』

ご協力ありがとうございました。 ※いただいた回答は地域連携促進事業にのみ使用します。

問い合わせ先: 株式会社アムリプラザ(担当: 濱谷) TEL: 011-219-1833 / FAX: 011-219-1834 / E-mail: info@amri-plaza.com