（サービス提供事業者情報を記載）

**サービス名**

サービス提供者

■サービス提供期間

　●●～●●

■サービス提供に係る認定・資格等取得状況

　●●●

■価格

　●●●

■サービス導入効果

　●●●

写真

写真

写真

（サービス概要）

■基本情報　　（「体験型」「個別支援」「グループ支援」「業者が出向いて実施」「利用者が出向いて実施」「土日祝日対応」「特定保健指導ポイント対象」の中から当てはまるものを記載）※該当ない場合は空欄

■主な対象年齢層　　　●●歳代～●●歳代

（サービスのセールスポイント（50文字以内）●●●●●●●

●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●●

（サービス提供エリアを記載）

エリア

（「栄養・食生活」「身体活動・運動」「休養」「喫煙」「飲酒」「歯・口腔の健康」「コミュニケーション」の中から当てはまるものを記載）

領域

原稿様式