



Gofynnir ichi lenwi ffurflen ar gyfer pob clwb a gweithgaredd unigol yr ydych yn ei gynrychioli.

Please complete a form for each individual club and activity you represent.

Enw'r Corff neu'r Grŵp / Name of Organisation or Group:	
Enw'r fenter/prosiect os yw'n wahanol i'r uchod / Name of initiative/project if different to above:	
Enw Cyswllt / Contact Name:	
Teitl Cyswllt / Contact Title:	
Cyfeiriad Cyswllt / Contact Address:	
Côd post / Postcode:	
Ydy'r cyfeiriad hwn yn gyfrinachol? Is this address confidential?	Ydy / Nac ydy / Yes / No
Rhif ffôn cyswllt (gan gynnwys pryd mae ar gael) / Contact Telephone Number (including available times):	
Cyfeiriad e-bost / E-mail address:	
Cyfeiriad gwefan / Website address:	
Enw cyswllt arall / Alternative contact:	





Oes tâl i ddefnyddio eich gwasanaeth? / Is there a charge for accessing your service?	
Ydy eich gwasanaeth yn darparu mynediad/cyfleusterau i'r anabl? Does your service provide disabled access/facilities?	Ydy/Nac ydy / Yes/No
Ydy eich gwasanaeth yn darparu ar gyfer pobl ag anableddau? / Does your service cater for people with disabilities?	Ydy/Nac ydy Yes/ No
Ydych chi'n darparu sesiynau dwyiethog ar hyn o bryd? / Do you provide bilingual sessions at the moment?	Ydy/Nac ydy Yes/ No
Os na, beth yw'r rheswm am hyn? / If no, what's the reason for this?	
Rhowch grynodeb byr o'r hyn mae eich grŵp yn ei gynnig, ynghyd ag amseroedd a manau lle mae'r gweithgareddau'n cael eu cynnal ac ati / Please include a short summary of what your group offers, times and places where activities are held etc:	
Fyddech chi'n fodlon inni ddangos y wybodaeth am eich corff/grŵp ar wefan Her Iechyd Sir Gâr a gwefan Galw Iechyd Cymru? / Would you be willing for us to show the following information for your organisation / group on the Health Challenge Carmarthenshire Website and NHS Direct Wales Website:	
Enw'r corff neu'r grŵp / Name of Organisation or Group:	
Enw'r fenter/prosiect os yw'n wahanol i'r uchod / Name of initiative/project if different to above:	
Crynodeb byr o weithgareddau / Short summary of activities:	
Rhif ffon cyswllt / Contact Telephone Number:	
Cyfeiriad e-bost / E-mail address:	
Cyfeiriad gwefan / Website address:	
Byddwn/Na fyddwn / Yes / No	
ByDefnyddiwch yr amlen radbost a amgaeir. Fel arall, anfonwch yr holiadur at: Please use freepost envelope attached. Alternatively please return to:	Anne Duff Health Improvement Policy Co-ordinator Carmarthenshire County Council 3 Spilman Street Carmarthen SA31 1LE
Neu anfonwch e-bost at / or email	ADuff@carmarthenshire.gov.uk

