

※ 教室開催予定月の前々月の月末までに提出してください。

健康教室申込書(1・2回目) ←丸を付ける

※1団体につき、年間2回までとさせていただきます。

年 月 日

団 体 名 _____

(さわやかクラブ ・ ミニデイ ・ その他) ←丸を付ける

ふりがな
代表者氏名 _____

電話番号 _____

住 所 〒 _____

実施日	年 月 日 () 午前 ・ 午後
時 間	希望される時間を1時間の予定で記入して下さい。 時 分 から 時 分まで
会場名	駐車場の有無 有 ・ 無
会場住所	
参加予定者数	利用者 (人) ボランティアの方 (人)

★実施内容★ 希望する内容に○をつけて下さい。

<input type="checkbox"/>	① げんきボール体操 (シルバー人材センター)
<input type="checkbox"/>	② 脳の若返りトレーニング (シルバー人材センター)
<input type="checkbox"/>	③ 誤嚥を防ぐ舌筋トレーニング (シルバー人材センター)
<input type="checkbox"/>	④ アクティビティ・トイ (やいづ子育て・多世代交流支援協会ことこと)
<input type="checkbox"/>	⑤ 認知症予防のための秘訣 (保健センター)
<input type="checkbox"/>	⑥ 高血圧予防は脳を守る! (保健センター)
<input type="checkbox"/>	⑦ その他

提出先：焼津市健康づくり課 (保健センター)

成人保健担当

電話 627-4111

Fax 627-9960

受付印	受付職員サイン	委託先依頼