

※ 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 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"/>	③ アクティビティ・Toy (やいづ子育て・多世代交流支援協会ことこと)
<input type="checkbox"/>	④ 認知症予防のための秘訣 (保健センター)
<input type="checkbox"/>	⑤ 高血圧予防は脳を守る! (保健センター)
<input type="checkbox"/>	⑥ その他

※①②③を希望された団体の代表者様へ実施日1週間前頃にシルバー人材センターまたは、やいづ子育て・多世代交流支援協会ことことより、当日の予定確認のため電話にて連絡させていただきますのでご了承のほどお願いいたします。

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