【原則、希望日の2か月前までにご相談ください】

（送信先）北九州市認知症支援・介護予防センター

FAX 093－522－8773

サロンで健康づくり 講師派遣申込書

初回・追加・変更

【申込内容】太枠の中にご記入ください。 受付番号: （ ）（圏域: 校区: ）サロンカルテ番号（新・ ）

グループ名		校区社協 市民センター まち協/自治会 老人クラブ 自主グループ	□過去に依頼有 □今回初めて	参加予定人数	人
代表者氏名	（まち協（自治会）役員・校区社協・民生委員・福祉協力員・館長・他（ ）				
連絡調整先 （※他の連絡先がある場合は連絡事項欄に）	担当者:（校区社協・民生委員・福祉協力員・館長・地域支援コーディネーター・他 ） 電話:（FAX:電話と同じ・ ） 携帯: メールアドレス: @				
実施場所	会 場:（市民センター・公民館・他 ） 【駐車場 あり・なし】 使用する部屋: 〔住所〕				
定例活動日	定期開催 ⇒【毎月（第 週 曜日 ）・ 毎週（ 曜日）・ 毎月 日 】 不定期				
活動時間	時 分～ 時 分	指導希望時間（基本60分）	時 分～ 時 分		
設備の状況	部屋（ 床・畳 ）・机（ 有・無 ）・ホワイトボード（ 有・無 ）・プロジェクター（ 有・無 ）・パソコン（ 有・無 ）				

希望内容（複数選択可） 希望に○	希望日		実際の派遣日程は各講座担当講師と調整の上決定いたします。【原則 年度内1回限り】	
	※		運動	自分たちで運動を続けられるコツを知りたい。【※複数回 依頼可能】
			栄養	食べて元気にフレイルを予防しよう！【実演希望 あり・ なし 】
	①	②	口腔	健康長寿はお口から～フレイル予防で健康生活～【※2回まで依頼可能】
			出張介護予防	①フレイルについて学ぼう・②楽しく認知症予防体操やってみよう（講義と実技）
			健康講座	フレイルチェックで健康長寿（講話・フレイルチェック・血圧測定）
			オリジナル介護予防体操	① きたきゅう体操を体験（実技）
				② ひまわり太極拳を体験（実技）
			公園で健康づくり	① 公園健康遊具を使った健康づくり運動の体験（実技）
				② 公園で正しい姿勢でウォーキング体験（実技）
	※		尿もれ予防	尿もれ・尿トラブルの基礎知識と予防体操（講義と実技）【※先着新規15団体限定】
			認知症支援	①知って安心。認知症への備えと地域の支えあい（講話）・②認知症サポーター養成講座
			活動支援	どんなサロンにしていけばいいか一緒に考えてほしい（相談）
連絡事項・要望				

【お問い合わせ・申込先】北九州市認知症支援・介護予防センター サロンで健康づくり 担当
電話番号:093-522-8765 FAX番号:093-522-8773
メールアドレス ho-ninchi@city.kitakyushu.lg.jp

フレイルチェックチラシ配布（担当に○）		運動	口腔	栄養	出張介護	百万人	健康講座	他
受付・変更・追加								
変更・追加								
変更・追加								

R6.1改訂