

FAX 送信先 : (093) 522-8773



公園で健康づくり出前教室 申込書



みなさんが活動するグループや講座に、専門の指導者が出向き、健康遊具を活用した介護予防運動の指導を行います。講師派遣について、必要事項をご記入後、下記の申し込み先まで郵送又はFAXで送付してください。後日、教室担当者（NPO 法人北九州スポーツクラブ連絡会）より、日時等の調整のご連絡をさせていただきます。なお、日時等について、ご希望に添えない場合もありますので、ご了承ください。

〔派遣希望内容〕 受付番号： 受付日： 月 日（金） 受付者：

派遣希望 日時	年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分 （ 分間）	実施場所	公園 〔公園の住所〕 ※わかる範囲で記入 （ 区 ）
実施する運動 グループ(概要)	(例) 市民センター講座・社協サロン など		
参加者の 概要	(例) ○○町内老人会の会員 など	参加者人数 (予定)	人

〔申込者情報〕 ※代表者（連絡先）の方の情報をご記入ください

申込者 氏名	(民生委員・まち協役員・福祉協力員・健康づくり推進員・他)		
電話番号	※携帯への連絡も可能な場合は下記に記入 携帯番号(— —)	FAX 番号	—
雨天時の対応	実施 中止	(実施の場合)会場： 住所：	
備考	※その他、連絡事項等がありましたら、ご記入ください		

お申し込み・お問い合わせ先

北九州市保健福祉局 認知症支援・介護予防センター

(担当) 宇野、福田

〒802-8560

小倉北区馬借 1-7-1 総合保健福祉センター 5階

(電話) 522-8765 (FAX) 522-8773