（市民センター用）

【令和４年度　出　張　介　護　予　防　講　座】

今！すぐに始められる健康づくり

****

健康寿命を伸ばすには？

脳トレのルールは？

歩くだけで大丈夫？

運動だけじゃない？





**テーマをお選びください（複数組み合わせ可能）**

**①　ロコモ・フレイルってな～に？　（講話＋実技）**

・ロコモ・フレイルの基礎知識を学ぼう！

・コロナ禍でもOK。安全で効果的な運動方法を知っておこう！

　**②　動いて笑って脳イキイキ！　（講話＋実技）**

・認知症について正しく理解しよう！

・楽しく脳活性化運動をやってみよう！

健康運動指導士が

介護予防についての講話と

運動指導を行います。

（年度内1回限り）



開催日の２か月前までに、まずはお問い合わせください。

**北九州市認知症支援・介護予防センター**

**〒802-8560　北九州市小倉北区馬借一丁目7番1号**

**（総合保健福祉センター内）**

**TEL：522-8765　FAX：522-8773**

**出張介護予防講座　担当　清水 宇野 まで**

|  |  |
| --- | --- |
| **■講座名** | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（市民講座・その他） |
| **■概要（内容）** | （例：市民センター主催の市民向け講座など） |
| **■実施希望日時** | 令和　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日（　　　　　）時　　　　　分　　　　～　　　　　　時　　　　　分 ( 分間) |
| **■実施会場名・****駐車場有無** | 会場名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(駐車場：　有　・　無　) |
| **■会場所在地****(住所）** |  |
| **■講座内容****□に✓して下さい。** | * **ロコモ・フレイルってな～に？（講話＋実技）**
* **動いて笑って脳イキイキ！（講話＋実技）**
* **その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**
 |
| **■要　　望** |  |
| **■予定参加人数** | 　　　　　　　　　　　　　　　　名 | **■年齢層** | ～ |
| **■申込者氏名** | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　センター職員・　その他　　　　　　　　） |
| **■連絡先** | 電話番号：　　　　　　－　　　　　　　　　　（FAX：　　　　　　－　　　　　　　　　　・　無　）（携帯電話：　　　　　　－　　　　　　　　　　－　　　　　　　　　　　）メールアドレス：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＠　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

令和４年度 出張介護予防講座　申込用紙　（市民向け講座専用）

自主グループ、老人クラブ、サロンからの申し込みは「サロンで健康づくり申込書」をご利用ください

上記の太枠で囲んだ部分のみご記入ください。

１　時間は約１時間です。ご相談いただければ時間を変更することも可能です。

２　講座内容の組み合わせも可能です。

３　講師への要望がありましたらご記入ください。申込後、担当講師より連絡をさせていただきます。

４　本講座は、**各グループ・団体、原則「年度内1回」のみ**ご利用いただけます。

【以下は記入不要です】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | 令和　　　　年　　　　　月　　　　　日（　　　　） | 事前確認 | 済（ 　/ ） |
| 受 付 | 　　　　　　　　　　　　　（TEL　・　FAX　・　来所） | 出務講師 |  |
| 確認事項 | ●部屋の状況　（　床　　・　　畳　　・　　他　（　　　　　　　　　　））　　●椅子　（　有　・　無　）　　　　　　　●机　（　有　・　無　）　●バインダー（　必要　・　不要　）　●室内履き　（　有　・　無　）　　　　●プロジェクター　（　有　・　無　）　　●パソコン　（　有　・　無　）●音響・マイク　（　有　・　無　）●感染症対策　確認（　未　・　済　）　●PP資料（　必要　・　不要　）□送付済（　/ 　メール 便） |

**【お問合せ・申込先】**

受付番号

**北九州市認知症支援・介護予防センター**

〒802-8560　北九州市小倉北区馬借一丁目7番1号　総合保健福祉センター内

**TEL：522-8765　FAX：522-8773　　出張介護予防講座担当 清水 宇野まで**