

講師派遣依頼申請書

年 月 日

所沢市保健センター健康づくり支援課長宛

申請者氏名：

住所：

講師派遣を依頼したいので、下記の通り申請します。

団体名	
連絡先	(氏名) (電話)

日時	令和 年 月 日 () : ~ :
会場場所	
参加人数	人

お願い

- ◆「お申込み方法」の手順に従い、保健センターに連絡後、申請書を提出して頂きます。
- ◆健康づくり講座は、きっかけづくりの講座ですので、原則として1回の実施となります。
- ◆特定の政治・宗教活動または営利を目的とする場合、そのほか健康づくり講座の主旨に適さない場合は、利用できません。

以下職員が記入します

講座内容	「大人の健康」 <input type="checkbox"/> 糖尿病予防 <input type="checkbox"/> 健康長寿サポーター <input type="checkbox"/> 健診結果の見方 <input type="checkbox"/> 女性の健康 <input type="checkbox"/> ウォーキング <input type="checkbox"/> 筋力アップ	「栄養・食生活」 <input type="checkbox"/> 離乳食・幼児食 <input type="checkbox"/> 栄養バランスのとれた食事 <input type="checkbox"/> 生活習慣病予防のため食事 <input type="checkbox"/> 食育について <input type="checkbox"/> 低栄養について	「歯と口」 <input type="checkbox"/> むし歯・歯周病予防 <input type="checkbox"/> ほうれい線予防 <input type="checkbox"/> オーラルフレイル
			「子どもの健康」 <input type="checkbox"/> 生活リズム <input type="checkbox"/> 事故予防