

介護予防講座 申込書

申請日 年 月 日

依頼者(代表者)

団体名:

代表者名:

住所 : 〒

長岡市

電話番号:

希望する講座	希望する講座にチェックを入れてください。	
	<input type="checkbox"/>	健幸長寿学のすすめ
	<input type="checkbox"/>	歯つらつ健口講座(口腔機能向上単発講座)
	<input type="checkbox"/>	認知症予防講座
	<input type="checkbox"/>	スクエアステップ
	<input type="checkbox"/>	脳の健康度測定
	<input type="checkbox"/>	足腰元気講座(運動機能向上単発講座)
	<input type="checkbox"/>	ハッピー体操講座
	<input type="checkbox"/>	ながおか元気体操講座
	<input type="checkbox"/>	足腰元気度測定
	<input type="checkbox"/>	長寿の食卓(栄養講座)
	<input type="checkbox"/>	しあわせ発見講座(こころの健康やうつ予防に関する単発講座)
第1希望日時	月 日 () 午前・午後 時 分 ~ 時 分	
第2希望日時	月 日 () 午前・午後 時 分 ~ 時 分	
会場	(和室・会議室) (畳・床)	
会場設備	① CDデッキ 有・無 ② ホワイトボード 有・無	
対象者	(年代:)	
参加予定人数		
内容希望等		

※詳細につきましては後日、電話等で打合せさせていただきます。

健康課 多世代健康づくり推進室
電話 39-7508
FAX 39-5222

介護予防講座 申込書

記入例

申請日 令和4年5月1日

依頼者(代表者)

団体名: 長岡コミュニティセンター(もしくは〇〇会)

代表者名: 主事 長岡 太郎

住所 : 〒 940-0085

長岡市幸町2-1-1

電話番号: 0258-39-2268

希望する講座	希望する講座にチェックを入れてください。			
	<input type="checkbox"/>	健幸長寿学のすすめ		
	<input type="checkbox"/>	歯つらつ健口講座(口腔機能向上単発講座)		
	<input type="checkbox"/>	認知症予防講座		
	<input type="checkbox"/>	スクエアステップ		
	<input type="checkbox"/>	脳健康度測定		
	<input type="checkbox"/>	足腰元気講座(運動機能向上単発講座)		
	<input type="checkbox"/>	ハッピー体操講座		
	<input type="checkbox"/>	ながおか元気体操講座		
	<input type="checkbox"/>	足腰元気度測定		
	<input checked="" type="checkbox"/>	長寿の食卓(栄養講座)		
<input type="checkbox"/>	しあわせ発見講座(こころの健康やうつ予防に関する単発講座)			
第1希望日時	7月11日(月)	午前・午後	10時00分 ~ 11時30分	
第2希望日時	7月25日(月)	午前・午後	10時00分 ~ 11時30分	
会場	長岡コミュニティセンター	(和室・会議室)	(畳・床)	
会場設備	① CDデッキ	有・無	② ホワイトボード	有・無
対象者	地域住民	(年代: 70代)		
参加予定人数	40人			
内容希望等				

※詳細につきましては後日、電話等で打合せさせていただきます。

健康課 多世代健康づくり推進室
電話 39-7508
FAX 39-5222