|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （別紙１）  **出張健康講座申込書**    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日  阪南市健康福祉部  健康事業準備室長 様  　　　　　　　　　　　　　　　団体名    代表者氏名    住　所  　　　　　　　　　　　　　　　担当者連絡先    出張健康講座の講師派遣について、次のとおり申込みます。 | | |
| 希望日時 | 第１希望：　　　年　　月　　日（　） 　時　　分～　　時　　分  第２希望：　　　年　　月　　日（　） 　時　　分～　　時　　分 | |
| 実施場所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 希望内容  ※【メニュー例】を参考に  ご記入ください。 | 【メニュー例】・生活習慣病予防・メタボ予防・健診結果の見方と活用・食生活改善・睡眠・お口の健康・歯周病・認知症・熱中症  ・フレイル予防・転倒骨折予防・ロコモ予防・骨粗しょう症・インターバル速歩・肩こり・膝-腰痛・体力測定・はんなん体操など | |
| 参加人数 | 合計　　　人 | |
| 備　 考  【市役所記入欄】 | □駐車場【有（　　　台）・無（駐車場所　　　　　　　　 　　　）】  □スクリーン【有・無】　　　□マイク【有（ハンド・ピン・ヘッドセット）・無】  □椅子の使用【可・不可】　　□机【有・無】  □ノートPC 予約  □プロジェクター予約  □スクリーン予約  □マイク予約  □車予約  □スタッフ手配  □会場の広さ　運動可・不可  □上靴の持参（運動の場合伝える）  □水分補給用ドリンクの持参  （特に運動がある場合は必須）  ＜参加者属性＞※年齢はメイン層に　　 印も記入  □39歳以下　□40歳代　□50歳代　□60歳代　□70歳代　□80歳以上  □女性のみ　□男性のみ　□女性が多い　□男性が多い　□同数程度  ＜感染予防対策確認項目（目安）＞  □参加人数は会場の収容定員の半数程度以下になっているか。  □座席は１ｍ以上の間隔を確保できているか。  □会場は十分に換気ができているか。  □参加者にマスクの着用及び手指の消毒のお願いをしているか。  □講座日当日の参加者への体調チェックを行っているか。  □体温測定や感冒症状のある者の参加の自粛を求めているか。  □参加者の連絡先等を把握しているか。 | |

　提 出 先

〒599-0292　　　　　　　　　　　　　　　　　　阪南市尾崎町35-1 健康事業準備室　　　　　　　　 　　　　　　 　　　FAX：072-473-3504 e-mail: kenkou-j@city.hannan.lg.jp