|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 筋ちゃん広場おもしてか!?講座　申込書①  地域包括支援センター  　　電話　248-9423（FAX　099-273-0018） | | |
| 主催自治会 | | 自治会 |
| 主催代表者及び  連絡先 | | 代表者氏名 |
| 電話番号 |
| 開催日  ※講座開催月から、  ６カ月後に次回開催を計画してください。  例）脳ﾄﾚ講座を６月に実施した場合、次回は12月 | | 第１希望：平成　　年　　月　　日(　)  該当に○→（▼筋ちゃん広場日　・　別日　） |
| 第２希望：平成　　年　　月　　日(　)  該当に○→（▼筋ちゃん広場日　・　別日） |
| 開催時間 | | 時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 開催場所 | |  |
| 参加者予定数 | | （予定）　　　　　　　　　人 |
| 内容　:詳細は裏面  ①9か月目…  ②1年3ヶ月目…  ③1年９カ月目…  ④2年3ヶ月目… | | 該当項目に○(マル) |
| ①脳トレで認知症予防！ |
| ②体力測定 |
| ③栄養編：筋力・認知力アップ術  　　　：オプション(希望する・希望しない) |
| ④歯科編：健口美人で若返り術！ |
| ⑤2年9カ月目… | | ⑤こけないからだ体操中級編 |
| **≪その他　教室でぜひ聞いてみたい内容≫** | | |
| 依頼 | 済（担当者名：　　　　　　　　　　　） | |
| メイン | 担当者名： | |
| 入力 | 済 | |
| 備考 |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 筋ちゃん広場おもしてか!?講座　申込書②  地域包括支援センター  　　電話　248-9423（FAX　099-273-0018） | | |
| 主催自治会 | | 自治会 |
| 主催代表者及び  連絡先 | | 代表者氏名 |
| 電話番号 |
| 開催日  ※講座開催月から、  ６カ月後に次回開催を計画してください。  例）脳ﾄﾚ講座を６月に実施した場合、次回は12月 | | 第１希望：令和　　年　　月　　日(　)  該当に○→（▼筋ちゃん広場日　・　別日　） |
| 第２希望：令和　　年　　月　　日(　)  該当に○→（▼筋ちゃん広場日　・　別日） |
| 開催時間 | | 時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 開催場所 | |  |
| 参加者予定数 | | （予定）　　　　　　　　　人 |
| 内容　:詳細は裏面  ⑥3年３か月目…  ⑦３年９か月目…  ⑧４年３か月目…  ⑨４年９か月目…  ⑩5年３か月目… | | 該当項目に○(マル) |
| ⑥認知症サポーター養成講座 |
| ⑦体力測定 |
| ⑧在宅療養と人生会議 |
| ⑨脳トレ |
| ⑩振り返り＆今後の目標を考えよう |
| **≪その他　教室でぜひ聞いてみたい内容≫** | | |
| 依頼 | 済（担当者名：　　　　　　　） | |
| メイン | 担当者名： | |
| 入力 |  | |
| 備考 |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 筋ちゃん広場おもしてか!?講座　申込書③  地域包括支援センター  　　電話　248-9423（FAX　099-273-0018） | | |
| 主催自治会 | | 自治会 |
| 主催代表者及び  連絡先 | | 代表者氏名 |
| 電話番号 |
| 開催日  ※講座開催月から、  ６カ月後に次回開催を計画してください。  例）脳ﾄﾚ講座を６月に実施した場合、次回は12月 | | 第１希望：令和　　年　　月　　日(　)  該当に○→（▼筋ちゃん広場日　・　別日　） |
| 第２希望：令和　　年　　月　　日(　)  該当に○→（▼筋ちゃん広場日　・　別日） |
| 開催時間 | | 時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 開催場所 | |  |
| 参加者予定数 | | （予定）　　　　　　　　　人 |
| 内容　:詳細は裏面  ⑪５年９か月目…  ⑫６年３か月目…  ⑬６年９か月目…  ⑭７年３か月目… | | 該当項目に○(マル) |
| ⑪フレイル予防（栄養編） |
| ⑫上級編＆フレイル予防（運動編） |
| ⑬フレイル予防（歯科編） |
| ⑭フレイル予防（脳トレ） |
| **≪その他　教室でぜひ聞いてみたい内容≫** | | |
| 依頼 | 済（担当者名：　　　　　　　　　　　） | |
| メイン | 担当者名： | |
| 入力 | 済 | |
| 備考 |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 筋ちゃん広場おもしてか!?講座　申込書④  地域包括支援センター  　　電話　248-9423（FAX　099-273-0018） | | |
| 主催自治会 | | 自治会 |
| 主催代表者及び  連絡先 | | 代表者氏名 |
| 電話番号 |
| 開催日  ※講座開催月から、  ６カ月後に次回開催を計画してください。  例）脳ﾄﾚ講座を６月に実施した場合、次回は12月 | | 第１希望：令和　　年　　月　　日(　)  該当に○→（▼筋ちゃん広場日　・　別日　） |
| 第２希望：令和　　年　　月　　日(　)  該当に○→（▼筋ちゃん広場日　・　別日） |
| 開催時間 | | 時　　　分　　～　　　時　　　分 |
| 開催場所 | |  |
| 参加者予定数 | | （予定）　　　　　　　　　人 |
| 内容　:詳細は裏面  ⑮７年９か月目…  ⑯８年３か月目…  ⑰８年９か月目… | | 該当項目に○(マル) |
| ⑮助け合いカード |
| ⑯体力測定 |
| ⑰認知症サポーター養成講座 |
|  |
| **≪その他　教室でぜひ聞いてみたい内容≫** | | |
| 依頼 | 済（担当者名：　　　　　　　　　　　） | |
| メイン | 担当者名： | |
| 入力 | 済 | |
| 備考 |  | |