

講師(保健師・管理栄養士)派遣依頼申込書

健康づくりの活動内容	<input type="checkbox"/> 講話 ・病気について ・寝たきり予防について ・骨粗鬆症予防について ・認知症予防について ・食について ・その他()	<input type="checkbox"/> 血圧測定 <input type="checkbox"/> 健康体操 <input type="checkbox"/> レクリエーション <input type="checkbox"/> 調理実習 <input type="checkbox"/> その他 ()
開催団体名		
開催年月日	年 月 日 () 午前・午後 時 分 ~ 時 分	
開催場所	()公民館 ・ その他()	
参加人数	()名程度	内 訳 ()歳代 男 ・ 女
連絡先	[連絡先] 行政区長 ・ 公民館長 ・ 老人クラブ ・ 団体、グループ名() 住所 : 筑後市大字 _____ 氏名 : _____ 電話番号 : (-)	
その他		

上記のとおり申し込みますので講師(保健師・管理栄養士)の派遣方お願いいたします。

年 月 日

市民生活部健康づくり課長 様

受付	受付者	担当	担当係長	課長
	処理	派遣決定 ・ 未派遣 (理由:)		