

1 回のみ用

令和元年度 健康教室申込書

令和 年 月 日

(注) 太枠の中のみご記入ください。

申 込 者	団体等名称			
	代 表 者	住所		町
		氏名		TEL
	担 当 者	氏名		TEL
希望日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分			
会 場				
参加対象者			参加予定人数	人 (男性 人, 女性 人)
講座内容一覧 (※希望するものに○をつけて下さい)	各種測定	1. 血圧測定	2. 簡易血糖検査	3. 尿検査
		4. 体組成測定	5. 味噌汁塩分測定	6. かむ力の測定
	保健師の 講話	1. 高血圧予防 2. 糖尿病予防 3. 脳卒中予防 4. 骨粗しょう症予防 5. 認知症予防 6. がん予防 7. 感染症予防 8. 健診結果の見方・生かし方 9. 脂質異常症を予防しよう 10. たばことお酒について知ろう 11. 心元気にいきいき生活 ・その他 ()		
	薬 剤 師 の 講話	12. お薬講座		
	栄養士の 講話	13. 健康と食生活 14. 健康生活をめざそう		
歯科衛生 士の講話	15. いつもの歯磨きで大丈夫? 16. 健口について			
運動	17. シルバーリハビリ体操指導士によるいきいきヘルス体操 18. スポーツ振興課による「ラジオ体操で健康づくり」			

注) 開催希望日の1ヶ月前までに提出してください

【申込先】：常陸太田市稲木町 33 総合福祉会館内
常陸太田市社会福祉協議会 TEL 73-1717 Fax 72-5449