

令和6年度 介護予防啓発事業

「介護予防あれこれ講座」申込書

令和 年 月 日

地域包括ケア推進課長 あて

申 込 者
氏 名
住 所 〒
長野市
電 話
F A X

介護予防啓発事業の講座を受講したいので、次のとおり申し込みます。

団体名		
参加予定人数	人（※ うち65歳以上の高齢者 人）	
希望日時 (講話の時間)	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分	
開催場所	施設名	
希望内容 所要時間 1時間	希望する講座内容に○印を付けてください。 (1) ストレッチと筋トレ ～シン・長野市はつらつ体操など～ (2) 口とカラダの元気体操 (3) 口からの病気を防ごう (4) 食生活の見直しで健康アップ (5) 食生活からの認知症予防 (6) フレイル予防 100 まで元気！チェック&ガイドのご案内 (AまたはBをお選びください。) A.口に関するミニ講話つき B.食生活のミニ講話つき	
【(1)を希望の場合】 設備	用意できるものに○印を付けてください。 ・マイク・プロジェクター・スクリーン・パソコン・DVD プレーヤー ・CD デッキ	
開催決定のお知 らせの受取り	希望する方に○印をつけてください。 ・郵送を希望 ・F A Xを希望	
備考		

〔注意事項〕

- (1) の場合、イス（座面の高さ約 40 cm）を使用しての体験となります。イスがない場合は、ご相談ください。
- 「介護予防あれこれ講座」に申し込みいただけるのは、長野市内に在住する65歳以上の市民10人以上で構成するグループ（住民組織や高齢者の主体的なグループ）です。
- 会場は長野市内とし、申込者において確保をお願いします。
- 講師用に自動車1台分の駐車スペースの確保をお願いします。
- 業務の都合等により、希望日時に添えない場合もありますので、ご了承ください。