

年 月 日

那須町介護予防出前講座申込書

那須町社会福祉協議会長 様

団体名

代表者

住 所

氏 名

電話番号

那須町介護予防出前講座を受講したいので、次のとおり申し込みます。

[申込団体の記入欄] 希望の講座を選んで○をつけてください。

希望講座	①転倒を予防しましょう（ストレッチ、体操、レクリエーションなど） ②高齢期の健康管理（血圧測定や健康講話、レクリエーション） ③認知症を予防しましょう（認知症の予防のお話、脳トレ） ④口腔ケアでお口から健康に（お口の体操、肺炎予防や嚥む力のお話・実技など） ⑤美味しく食べて健康に（健康な身体を維持するための食事のお話など） ⑥健康チェックで自分の身体を知ろう（血圧測定、体力測定、認知症チェック） ⑦アンチフレイル体操体験会 ⑧外出を安全に行うために ⑨『人生会議』～ACP について～			
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
場 所				
参加人数	人			

[地域包括支援センター処理欄]

上記のとおり申込がありましたので、下記の講師へ派遣依頼をしてよろしいか。				
取扱日	局長	次長	係長	係

講師	講師名：
----	------