

健康なるほど講座・健康なっとく相談 申込書（団体用）

下記の内容を申し込みます。（※太枠内をご記入ください。）

団体名(校区)						
代表者名			連絡先			
希望日時	令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分					
会場	施設名					
	住所					
希望内容	下記から希望する講座内容に○をご記入ください					
健康なるほど講座	希望	テーマ	希望	テーマ	希望	テーマ
	<input type="checkbox"/>	①糖尿病	<input type="checkbox"/>	④健診	<input type="checkbox"/>	⑦熱中症
健康なっとく相談	<input type="checkbox"/>	②血圧	<input type="checkbox"/>	⑤フレイル	<input type="checkbox"/>	⑧食中毒
	<input type="checkbox"/>	③慢性腎臓病	<input type="checkbox"/>	⑥口腔フレイル	<input type="checkbox"/>	⑨感染症
内容については、後日校区担当保健師にご相談ください。						
参加予定人数	合計	39歳以下	40~64歳	65~74歳	75歳以上	
	人	人	人	人	人	
備考 (要望など)						

※ご希望に添えない場合がありますので、ご了承ください。

申込先／久留米市 保健所地域保健課（〒830-0022 久留米市城南町 15-5）

電話／0942-30-9033、FAX／0942-30-9833

【久留米市記載欄】

受付者() 従事者()			
該当事業 ①なるほど講座・なっとく相談 ②一体的 ③CKD			
確認事項	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 教育 ・プロジェクターの使用(可・不可) 借用(可・不可) ・机・椅子の借用(可・不可) →机____台、椅子____台 </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 相談 ・雨天時等の開催(あり・なし) →中止決定時期 月 日 連絡先: _____ ・開催環境(室内・屋外) →屋外場合のテントの借用(あり・なし) ・机といすの借用 (なし・あり →机____台、椅子____台) </td> </tr> </table>	教育 ・プロジェクターの使用(可・不可) 借用(可・不可) ・机・椅子の借用(可・不可) →机____台、椅子____台	相談 ・雨天時等の開催(あり・なし) →中止決定時期 月 日 連絡先: _____ ・開催環境(室内・屋外) →屋外場合のテントの借用(あり・なし) ・机といすの借用 (なし・あり →机____台、椅子____台)
	教育 ・プロジェクターの使用(可・不可) 借用(可・不可) ・机・椅子の借用(可・不可) →机____台、椅子____台	相談 ・雨天時等の開催(あり・なし) →中止決定時期 月 日 連絡先: _____ ・開催環境(室内・屋外) →屋外場合のテントの借用(あり・なし) ・机といすの借用 (なし・あり →机____台、椅子____台)	
その他			