

(あて先)医療保健課長

申請者 団体等の名称：
 代表者氏名：
 住 所：
 電 話 番 号：
 F A X：
 メールアドレス：

次のとおり申請します。

実施希望日 (調整をお願いする 場合があります)	第1希望	月	日()	(時	分～	時	分)																		
	第2希望	月	日()	(時	分～	時	分)																		
	第3希望	月	日()	(時	分～	時	分)																		
参加予定人数	人	希望コース：20分 30分 40分 50分 60分 その他()																								
受講対象者情報 該当箇所に ○をつけてください。	●性別は、(男性が多い、 女性が多い、 男女半々くらい) ●年齢は主に(20～30歳代、 40～50歳代、 60歳以上、 各年齢幅広い) ●喫煙者は(0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100)%くらい																									
開催場所																										
講座内容 希望講座Noに○を ご記入ください。	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th colspan="2">病気を防ぐ！健康づくりメニュー</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>血管と骨を若々しく保つ</td> <td>生活習慣病</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>からだが喜ぶ食生活</td> <td>栄養・食生活</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>ストレスとの上手な付き合い方</td> <td>こころの健康</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>同僚のこころのSOSをキャッチ</td> <td>こころの健康</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>禁煙を成功させるコツ</td> <td>喫煙</td> </tr> </tbody> </table>								No	病気を防ぐ！健康づくりメニュー		1	血管と骨を若々しく保つ	生活習慣病	2	からだが喜ぶ食生活	栄養・食生活	3	ストレスとの上手な付き合い方	こころの健康	4	同僚のこころのSOSをキャッチ	こころの健康	5	禁煙を成功させるコツ	喫煙
	No	病気を防ぐ！健康づくりメニュー																								
1	血管と骨を若々しく保つ	生活習慣病																								
2	からだが喜ぶ食生活	栄養・食生活																								
3	ストレスとの上手な付き合い方	こころの健康																								
4	同僚のこころのSOSをキャッチ	こころの健康																								
5	禁煙を成功させるコツ	喫煙																								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>No</th> <th colspan="2">からだの不調や症状の改善メニュー</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6</td> <td>身体を知ろう！</td> <td>健康意識の向上</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>1分でできるちょこっと運動</td> <td>運動・身体活動</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>お口のケアとリフトアップ体操</td> <td>歯・口腔</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>快眠から高めるパフォーマンス！</td> <td>休養・睡眠</td> </tr> </tbody> </table>								No	からだの不調や症状の改善メニュー		6	身体を知ろう！	健康意識の向上	7	1分でできるちょこっと運動	運動・身体活動	8	お口のケアとリフトアップ体操	歯・口腔	9	快眠から高めるパフォーマンス！	休養・睡眠				
No	からだの不調や症状の改善メニュー																									
6	身体を知ろう！	健康意識の向上																								
7	1分でできるちょこっと運動	運動・身体活動																								
8	お口のケアとリフトアップ体操	歯・口腔																								
9	快眠から高めるパフォーマンス！	休養・睡眠																								
特に聞きたい点があれば お書きください																										
健康保険について	従業員のうち、加入者の最も多い健康保険の種類はどれですか？ 1 国民健康保険 2 全国健康保険協会(協会けんぽ) 3 健康保険組合 4 その他()																									
ご担当者様連絡先 (打合せのため、ご連絡いたします)	所属課名 氏名				電話	()	—																			
確認事項 提出前に内容をご確認ください。	※健康講座の実施は年1回となります。 (東広島市健康づくりプロジェクト 健康づくり推進事業所認定制度にエントリーしている事業所は、年2回実施できます) ※講座No6は、状況によりお受けできない場合もありますので事前にご相談ください。																									

【申込先】

東広島市健康福祉部医療保健課 健康支援係

電話:082-420-0936 FAX:082-422-2416

メールアドレス : hgh200936@city.higashihiroshima.lg.jp