

出張健康講座 申込書

申込日 令和 年 月 日

宛先 大田区健康づくり課長

団体等の名称 _____

住所 _____

電話番号 _____

FAX _____

次のとおり申請します。

実施希望日	令和 年 月 頃 実施日が決定している場合：令和 年 月 日 () 時間 時 分 ~ (所要時間 分程度) ※1 講座は 30 分です
参加予定人数	人
受講対象者	1 性別 <input type="checkbox"/> 男性の方が多、 <input type="checkbox"/> 女性の方が多、 <input type="checkbox"/> 男女同じくらい 2 年齢層 <input type="checkbox"/> () 代が多、 <input type="checkbox"/> 各年代幅広い 3 業務内容 ()
開催場所	
開催方法	<input type="checkbox"/> 対面 ・ <input type="checkbox"/> オンライン
希望講座内容 希望する講座に☑を してください ※★の講座は、実技あり	<input type="checkbox"/> No.1 人生 100 年 健康診断で生き生きライフ！！ <input type="checkbox"/> No.2 病気を知って、予防しよう！～生活習慣病編～ <input type="checkbox"/> No.3 これって更年期障害？～知っておきたいホルモンバランスの話～ <input type="checkbox"/> No.4 お酒との上手な付き合い方 <input type="checkbox"/> No.5 あなたの肺、元気ですか？～たばこの害を通して考える～ <input type="checkbox"/> No.6 ★かんたんリフレッシュ体操 <input type="checkbox"/> No.7 ★肩凝り・腰痛予防ストレッチ <input type="checkbox"/> No.8 ★運動の方法教えます～目指せ体力・筋力アップ！～ <input type="checkbox"/> No.9 ストレスと上手に付き合いましょう～自分も相手も大切に～ <input type="checkbox"/> No.10 ★眠れていますか？健康づくりのための睡眠 <input type="checkbox"/> No.11 今日から始める歯周病対策 <input type="checkbox"/> No.12 おとなのむし歯予防 <input type="checkbox"/> No.13 ★歯みがきの極意 <input type="checkbox"/> No.14 ★よく噛んで生活習慣病予防 <input type="checkbox"/> No.15 ★口臭予防の秘訣 <input type="checkbox"/> No.16 おいしく食べる！栄養バランスのキホン <input type="checkbox"/> No.17 上手においしく減塩しよう <input type="checkbox"/> No.18 悪玉コレステロール対策の食事を始めよう <input type="checkbox"/> No.19 毎日にプラス！野菜・果物 <input type="checkbox"/> No.20 がん予防のための食事とは？ <input type="checkbox"/> No.21 今日からできるカンタン献立
会場で使用できる資材	<input type="checkbox"/> パソコン <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> その他 ()
従業員の皆様の健康や生活習慣について気になることをご記入ください。	
ご担当者様連絡先	ご所属・氏名 ご連絡先