

出前講座申請書

太 田 市 長 様

申請者 氏 名:

団体・事業所名:

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。

講座内容	希望講座に○をご記入ください。 <table><tr><td>1</td><td>今日からできる!糖尿病予防</td></tr><tr><td>2</td><td>楽しく学ぶ!高血圧</td></tr><tr><td>3</td><td>がん検診を受けよう!~自分の健康は家族の安心~</td></tr><tr><td>4</td><td>知っていますか?タバコが怖いわけ</td></tr><tr><td>5</td><td>健康なお口でいきいき生活</td></tr><tr><td>6</td><td>骨の健康は若さの秘訣! 20代からの骨粗しょう症予防</td></tr><tr><td>7</td><td>50代からのしっかり食べてフレイル予防</td></tr></table>	1	今日からできる!糖尿病予防	2	楽しく学ぶ!高血圧	3	がん検診を受けよう!~自分の健康は家族の安心~	4	知っていますか?タバコが怖いわけ	5	健康なお口でいきいき生活	6	骨の健康は若さの秘訣! 20代からの骨粗しょう症予防	7	50代からのしっかり食べてフレイル予防
1	今日からできる!糖尿病予防														
2	楽しく学ぶ!高血圧														
3	がん検診を受けよう!~自分の健康は家族の安心~														
4	知っていますか?タバコが怖いわけ														
5	健康なお口でいきいき生活														
6	骨の健康は若さの秘訣! 20代からの骨粗しょう症予防														
7	50代からのしっかり食べてフレイル予防														
実施日	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分														
受講予定人数	人														
受講対象者	該当箇所に○をつけてください。 ・性別:男性が多い・女性が多い・男女半々ぐらい ・年齢:20~30歳代・40~50歳代・60歳代・70歳以上・各年齢幅広い														
実施場所	施設名等: (住所:太田市)														
本事業を どの媒体で知ったか	該当箇所に○をつけてください(複数可) 市ホームページ・ポスター・広報・ロコミ・過去に利用したことがある その他 ()														

太田市役所健康医療部健康づくり課

太田市保健センター TEL:0276-46-5115 FAX:0276-46-5293

新田保健センター TEL:0276-57-2651 FAX:0276-57-3966