

# 「地ケア出前講座」申込書

申 込 年 月 日		年	月	日
★団体（グループ）名				
団体代表者氏名				
連 絡 先	住 所	〒                      ー  (★TEL                                      ) ※日中連絡の取れる携帯番号等をお願いします		
	★担当者氏名	(団体役職名等                                      )		
	メールアドレス	@		
希 望 日 時	★第1希望	★                      年                      月                      日(                      )                      時                      分 から                      時                      分 まで ★会 場 名 (                                      ) 会場住所 (                                      )		
	第2希望	年                      月                      日(                      )                      時                      分 から                      時                      分 まで		
	第3希望	年                      月                      日(                      )                      時                      分 から                      時                      分 まで		
★参加予定人数		人		
★駐 車 場		あ り                      ・                      な し		
★希望する内容		<input type="checkbox"/> 落語 <input type="checkbox"/> ごみ分別ゲーム <input type="checkbox"/> ぼうさい <input type="checkbox"/> ほほえみ元気体操 <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> スマホ相談会 <input type="checkbox"/> くらしのセミナー（消費生活） <input type="checkbox"/> ボッチャ <input type="checkbox"/> 歯と口の健康 <input type="checkbox"/> モルック <input type="checkbox"/> 脳トレ <input type="checkbox"/> その他 (                                      )		
備 考				

※上記太枠内をご記入ください

※川崎区役所地域ケア推進課宛に FAX 又はメールにてお申込ください。

ご不明な点がございましたら、お気軽にお問い合わせください。(TEL044-201-3210)

【申込先】 FAX:044-201-3293 メール:[61keasui@city.kawasaki.jp](mailto:61keasui@city.kawasaki.jp)

川崎区役所記入欄

受付年月日	年	月	日	備 考	
-------	---	---	---	-----	--