

「地域包括ケアシステムについて考える」出前講座 申込書

1 申込者情報

団体名称		申込者氏名	
<input type="checkbox"/> 団体所在地 又は <input type="checkbox"/> 申込者住所		連絡先電話番号	
連絡先メールアドレス		希望連絡手段	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他 ()

2 希望日程・講座テーマ

具体的な日時、又はおおよその時期・曜日・時間帯などを御記入ください。

希望日程	
	希望する講座時間 <input type="checkbox"/> 60分程度 <input type="checkbox"/> 90～120分程度 <input type="checkbox"/> その他 ()

記入例：8月3日の10:00～12:00 / 9月の平日午前 / 10月中旬～下旬の水曜日15:00～16:00 など

【講座テーマ】希望するテーマにチェックを入れてください。

<input type="checkbox"/> 1 体操による健康づくり	<input type="checkbox"/> 5 食事による健康づくり
<input type="checkbox"/> 2 お菓の正しい飲み方	<input type="checkbox"/> 6 「終活」と地域のつながり
<input type="checkbox"/> 3 在宅介護について知っておきたいこと	<input type="checkbox"/> 7 体験型の防災ワークショップ
<input type="checkbox"/> 4 ご近所づきあいの力	※チラシ掲載以外の内容を希望の場合は、ご相談ください。

3 会場・設備

会場名称	
会場所在地	
会場電話番号	
使用できる設備	<input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン または 投影できる壁 <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> 電源コンセント <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> その他 () ※分かる範囲で御記入ください。

4 受講者・備考

受講予定人数	名程度
主な年齢層	<input type="checkbox"/> 20代以下 <input type="checkbox"/> 30～40代 <input type="checkbox"/> 50～60代 <input type="checkbox"/> 70代以上 <input type="checkbox"/> その他 ()
備考	(講座内容や講師への希望、配慮が必要な事項など)

※ 申込後、担当から日程調整等のため連絡します。