

出前健康教室申込書

第一希望日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分		
第二希望日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分		
受講者	名 称		
	(ふりがな) 申込者氏名	() 様	役 職 名
	住 所	〒 -	
	日中連絡の取れる 電話番号	() () ()	
	F a x	() () ()	
開催 場所	名 称		
	住 所		
受 講 者 数	名 (お世話役含む)		
年 代 層			

ご希望の講座内容に ○ をお付け下さい。
 内容に沿ったお話をご提案いたします。

	① ウン知育教室	備考・特記事項
	② 免疫と乳酸菌	オンラインを ご希望の方は ○をお願いします →
	③ 感染症予防のための生活術！	
	④ 脳元気生活	
	⑤ ロコモ予防と筋力アップ！	
	⑥ 元気が一番！食生活と運動	
	⑦ おまかせ！	

----- ※当社記入欄 -----

受付確認	活動表	カレンダー	人数確認	センター	担当	RE	講師
・							