**添書は不要です。**

**本書のみ送信ください。**

|  |  |
| --- | --- |
| 宛先宮城県気仙沼保健所長　あて（担当：成人・高齢班）ファクシミリ　０２２６（２４）４９０１電子メール　kshwfz-sk@pref.miyagi.lg.jp | 件名専門職が行く！健康づくり出前講座について送信日：令和　　　　年　　　　月　　　　日 |

専門職が行く！健康づくり出前講座申込書

|  |  |
| --- | --- |
| １　事業所名 |  |
| ２　従業員人数 | 人　　 | ３　業種（事業所のみ） | 業　　 |
| ４　所在地・連絡先 | 住所：電話　０２２６-（　　　　）-　　　　　　　FAX　０２２６-（　　　　）-　　　　 |
| ５　申込者 | 部署 |  |
| 職名 |  |
| 氏名 |  |
| ６　希望のテーマ | ①生活習慣病予防について②がんについて③介護予防について | ④認知症について⑤その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ７　希望月日・時間 | 第１希望　　令和　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　時から　　　時まで第２希望　　令和　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　時から　　　時まで |
| ８　参加予定人数 | 　　　　　人　　　（男性　　　　人，女性　　　　人）※参加者の特徴　　　１番多い年代・性別　　（　　　　　　歳代，　　　　　　） |
| ９　実施会場 | 会場：機材の有無 （パソコン　　　　　　　　　　有　　・　　持込希望　）（プロジェクター 　 有　　・　　持込希望　）（スクリーン　　　　　　　　　有　　・　　持込希望　） |
| １０　その他（要望等） |  |

※講座を希望する日の２週間前までに御連絡ください。業務の都合によっては，御希望の日程に対応できない場合がございますので，御了承願います。