

令和8年度

明和町「健康ひろば出前講座」申込書

申込者	団体等の名称		
	連絡先	住所	
		代表者氏名	
		電話	※出前講座の日程決定等のご連絡をさせていただきます。

出前講座の希望内容	①	健康相談（血圧測定、握力測定など）を希望しますか。 希望する場合は右側の□に✓をいれてください。 ※健康相談を希望される場合、計1時間30分～2時間程度かかります。 (健康相談30分～1時間+講座1時間)			<input type="checkbox"/>
	②	希望する講座	No.	講座名	
	③	開催希望日時 ※開催できる時間は午前10時～午後4時の間です。 ※日程は 第3希望 まで必ずご記入をお願いします。	第1希望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
			第2希望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
			第3希望	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
		開催会場名			
	会場住所	明和町大字			
	参加人数				
④	その他ご希望がありましたらご記入ください。				

申し込み・連絡先

明和町役場 住民ほけん課 健康づくり係

住所 〒515-0332 多気郡明和町大字馬之上945番地

電話 (0596) 52-7116 FAX 52-7137

WEBフォーム



以下は事務局使用欄

<受付> 窓口・電話・FAX 対応者: 受付印	<講師への連絡> 連絡日: 月 日 対応者:	<申し込み者への連絡> 連絡日: 月 日 対応者:	<依頼文の送付> 送付日: 月 日 <講師への謝金> 処理日: 月 日
----------------------------------	------------------------------	---------------------------------	--