第１号様式

**令和６年度　知って得するお出かけ講座申込書**

　　　年　　　月　　　日

（あて先）浜 松 市 長

住所又は　 〒　　　　－

所在地：

申込者 団体名：

代表者名：

電　　話：

Ｆ Ａ Ｘ：

次のとおり申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 希望講座 | **希望する講座の № に○をつけてください。**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | № | 講座名 | 分類 | | １ | 生活習慣病をよく知ろう | 病気のこと | | ２ | おいしく食べて、元気でいよう | 歯や口のこと | | ３ | 薬の飲み合わせ「一緒に飲んでも大丈夫？」 | お薬のこと | | ４ | ｢この薬、本当に私の病気を予防してくれるの？｣臨床試験の話 | | ５ | 家に薬剤師さんが来るって本当？ | | ６ | 人生の最期を考えるＡＣＰ「人生会議」って何？ | ＡＣＰのこと | | ７ | いま、知っておきたい認知症予防～日頃の生活で気を付けることは？～ | 認知症のこと | | ８ | 認知症について学ぼう | | ９ | 介護予防ってなぁに？　何をどうすれば？ | 介護予防  のこと | | 10 | ロコモティブシンドロームのお話　～ロコモにならない体づくり～ | | 11 | 嚥下（えんげ）障害の予防　～嚥下体操をはじめましょう！～ | | 12 | 自動車運転　年をとるとどうなるの？※90分の講座です | | 13 | 災害避難所で健康的に過ごすためには | 健康のこと | | 14 | 働く人の腰痛予防 | | | | | | |
| 希望日時 | 第１希望 | 年 　　月 　　日( 　曜日) 　　時 　　分　～ 　　時 　　分 | | | | |
| 第２希望 | 年 　　月 　　日( 　曜日) 　　時 　　分　～ 　　時 　　分 | | | | |
| 第３希望 | 年 　　月 　　日( 　曜日) 　　時 　　分　～ 　　時 　　分 | | | | |
| 予定会場 | 会場名 | | | | | |
| 所在地 | | | 電　話 | | |
| 準備可能物品 | プロジェクター　・　スクリーン　　　　※準備できるものに○をつけてください | | | | | |
| 参加予定人数 | 人（男　　　人・女　　　人） | | | | 参加年齢層 | 主に　　　歳代 |
| 打合せ担当者 | 氏　名 | | 電　話  FAX | | | |
| 備 考 (特に  希望すること等) |  | | | | | |

（申込先）浜松市健康福祉部高齢者福祉課　　電話　053-457-2105　 FAX　053-458-4885

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail　kourei@city.hamamatsu.shizuoka.jp

※お申し込みは、原則20人以上で、会場をご用意の上、お申込みください。（少人数の場合は事前にご相談ください）

※お申し込みは、受講希望日の2か月前までにお願いします。（令和　年度講座実施期間：令和7年3月14日まで）