

いきいき健康生活応援プロジェクト申込用紙

【健康チェック項目】 ※安全のために必ずチェックしてください。

該当する番号の口の中に✓をつけてください。

- 1 運動中に胸の痛みを感じることもある。
 - 2 運動中に動悸や脈拍の異常を感じたり、めまいのためにふらつくことがある。
 - 3 失神したことがある。
 - 4 日常生活動作で息切れや強い疲労感がある。
 - 5 階段昇りや運動すると膝などの関節が痛む。
 - 6 現在、運動制限のかかる疾患を有している。(心疾患・脳血管疾患・高血圧・糖尿病など)
- ↓ 特に該当なし ⇒

※✓が付いたら、申込前に主治医に相談し許可を得てください。

私は、以下の事項を誓約し、いきいき健康生活応援事業（以下本事業）に参加します。

申込・同意書

- ① この健康チェック項目に記入された内容は、本事業の参加申し込み時点で私が記入、若しくは答えた内容であり、以後、内容に変更がある場合は、私が申し出ます。
- ② 私は、本事業に参加するにあたり、万一の事故の場合は、自己の責任として教室運営に関わる者に対して責任を問わないこととします。

平成 年 月 日

(ふりがな)

署名

住所：

連絡先：

メール：

生年月日

年

月

日

歳

携帯電話

いきいき健康生活応援事業スケジュール

6							7							8						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3							1			1	2	3	4	5
4	5	6	7	8	9	10	2	3	4	5	6	7	8	6	7	8	9	10	11	12
11	12	13	14	15	16	17	9	10	11	12	13	14	15	13	14	15	16	17	18	19
18	19	20	21	22	23	24	16	17	18	19	20	21	22	20	21	22	23	24	25	26
25	26	27	28	29	30		23	24	25	26	27	28	29	27	28	29	30	31		
							30	31												
9							10							11						
日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土
					1	2	1	2	3	4	5	6	7				1	2	3	4
3	4	5	6	7	8	9	8	9	10	11	12	13	14	5	6	7	8	9	10	11
10	11	12	13	14	15	16	15	16	17	18	19	20	21	12	13	14	15	16	17	18
17	18	19	20	21	22	23	22	23	24	25	26	27	28	19	20	21	22	23	24	25
24	25	26	27	28	29	30	29	30	31					26	27	28	29	30		
12																				
日	月	火	水	木	金	土														
					1	2														
3	4	5	6	7	8	9														
10	11	12	13	14	15	16														
17	18	19	20	21	22	23														
24	25	26	27	28	29	30														
31																				

開講式 6/24(土) 14:00-15:00

閉講式 12/16(土) 14:00-15:00

午前 10:00-11:00

午後 14:00-15:00

※予定は変更になる場合もあります。
※変更の場合は事前にご連絡いたします。