

出前講座 申請書

令和 年 月 日

(宛先) 旭川市保健所 健康推進課 地域健康づくり担当課長

申請団体名

団体代表者

出前講座の実施にあたり、講師の派遣を依頼します。

1 日時 令和 年 月 日 ()
時 分から 時 分まで

2 場所 (住所)

3 人数 参加予定者数 名前後

(40歳未満 名 (該当する場合は○をつけて下さい。未就学児・小学生・中学生・高校生)
40歳～64歳 名 65歳以上 名 75歳以上 名)

4 依頼内容 (希望する内容にチェックしてください。)

テーマ	講座形態	対象者
今日からはじめる健康づくり	<input type="checkbox"/> 講話 (40～60分)	大人
こどもの頃からの生活習慣病予防	<input type="checkbox"/> 講話 (40～60分)	小学校高学年
おやこで学ぼう!わたしたちのからだ	<input type="checkbox"/> 講話 (40～60分)	小学校中学年とその保護者
熱中症にならないコツ	<input type="checkbox"/> 講話 (45～60分)	大人
離乳食について	<input type="checkbox"/> 講話 (30～60分)	乳幼児の保護者
一緒に作ろう!こどものおやつ	<input type="checkbox"/> 調理実習 (60～90分)	幼児 (3歳以上) 保護者対象
朝ごはんて元気に一日をスタート!	<input type="checkbox"/> 講話 (30～60分) <input type="checkbox"/> 調理実習 (90～120分)	小学生以上対象 (小学1～3年生を含む調理実習には、保護者等の同伴が必要)
楽しく学ぶ!食育講座	<input type="checkbox"/> 講話 (45分～90分)	小・中・高校生・その他学生対象

5 連絡先 住所
氏名
電話 FAX

※市記入欄 スクリーン・ホワイトボード等 有 無