

健康講座への専門職派遣申込書

年 月 日

(宛先) 安曇野市長

団 体 名

氏 名

連絡先(電話番号)

下記のとおり健康講座の実施を申込みます

希望日時	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分 (集合時間: 時 分)		
実施会場 (公民館等)	地区名 :		
会場の状況	広さや、床の状況 (絨毯やフローリング等)、椅子等の有無など分かる範囲で記載ください		
希望内容			
参加人員	人	参加者の 特徴	年齢層等を記入下さい。
その他連絡事項			

※専門職の派遣について

(対象) 次のいずれかに該当する者 10人以上で組織する団体であって、上記事業日に当該者がおおむね 10人以上受講することが見込まれる団体とする。

1.市内に住所を有する者 2.市内に勤務する者 3.市内に通学する者

(回数) 同一団体に対し、同一年度内に各専門職 1回までの派遣を上限とする。

(時間) 平日の午前9時から午後5時まで(休日及びその他の時間帯は要相談)の60分~90分間程度とする。

(会場) 市内の公共施設、各保健センター、各地域公民館等

(内容) 上記希望内容を踏まえた上で決定する。

(その他) 不測の事態により参加者や講師の安全が確保できないと判断した場合は、当日でも派遣を中止する場合があります。

以上の内容を承諾した上で、申込みをしていただきますようお願いします。

<以下、担当課記入欄>

所属	実施担当者名	開催日	依頼者への連絡
高齢者介護課 健康支援課		年 月 日	年 月 日