申請日　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所・企業名 |  |
| 所在地 | 〒　　　　－ |
| 担当者名 | （フリガナ） | 連絡先（電話） |
|  | 　　　　　　－　　　　　　－　　　　　　　 |
| 参加予定人数 | 　　　　　 名　（男性　　名・女性　　名） | 参加者年代 | 　　歳代～　　　歳代 |
| 健康運動教室希望メニュー※希望するものに☑ | **□** | 　筋力アップ（筋力トレーニング） | プログラム番号 | 番 |
| **□** | 　脂肪燃焼（体操など） | 番 |
| **□** | 　介護予防（脳トレ、ストレッチなど） | 番 |
| **□** | 　姿勢改善（ヨガなど） | 番 |
| **□** | 　リズム系（ダンスなど） | 番 |
| **□** | 　スポーツレクリエーション | 番 |
| **□** | 　その他（測定会、パソコン教室など） | 番 |
| 希望実施日時※教室の時間は１時間程度 | 第１希望令和　　年　　月　　日（　　　）　　午前・午後　　　　　　時　　　分　　　～ |
| 第２希望令和　　年　　月　　日（　　　）　　午前・午後　　　　　　時　　　分　　　～ |
| 第３希望令和　　年　　月　　日（　　　）　　午前・午後　　　　　　時　　　分　　　～ |
| 実施場所 | 〒　　　　－ |

［事業の流れ］

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **①事前打合せ** | **→** | **②申請** | **→** | **③判定連絡** | **→** | **④教室実施**※承認の場合 | **→** | **⑤アンケート** |

（ 以下、伊達市記入欄 ）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 判定 | **□** 承認 | **□** 不承認 | 連絡 | 月　　　日　（　　　） | 決裁（健幸づくり課） | 回覧 |
| 不承認の理由 |  | 課長 | 係長 | 担当 | 係員 |
|  |  |  |  |