**保健センターからのお願い**

・おおむね10人以上のグループでお申し込みください。（お友達、町内会、サロン等）

・日時や人数は提出前にご相談ください。（日時はご希望に添えない場合もございます。）

・ご利用は年に２回まで。また２回申し込みされる場合には講座は異なるものを選択してください。

・申込書の提出は、講座希望日から1か月前までにご提出ください。

**令和７年度　保健センター出前講座**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 講座名 | 内容 | 担当 |
| **1** | **健康ハッピープランで****みんなハッピー** | 1. 健康マイレージにチャレンジしよう！（6月～11月限定）
2. 健康づくりや生活習慣病予防の話
3. 健診結果の見方の解説など
4. 健康チェック　　　　　　　　　　※内容はご相談ください
 | 保健師 |
| **2** | **らくらく****筋力アップ体操****椅子バージョン** | ・椅子を使った8つの筋力アップ体操を紹介（準備体操・整理体操も含め１時間３０分程度）　　　　　※継続して体操を実施したい場合は数回のサポート可 | 健康づくり推進員 |
| **3** | **らくらく****筋力アップ体操****床バージョン** | ・床に座って行う8つの筋力アップ体操を紹介（準備体操・整理体操も含め１時間３０分程度）　　　　　　　　　　　　　 ※椅子バージョンよりハードです | 健康づくり推進員 |
| **4** | **フレーフレー！****フレイル予防****（総合編）** | ・フレイルチェックとフレイル予防の話フレイルとは加齢により心身が虚弱になった状態です。・フレイル予防体操など | 保健師 |
| **5** | **フレーフレー！****フレイル予防****（食事編）** | C:\Users\0038267\Desktop\イラスト\Ｒ6.8　3キャラ\01イラストカット\16【テクテクくん】杖をついて虚弱な感じ.png・フレイル予防の食事について・食事バランスと、タンパク質を摂るためのひと工夫 | 管理栄養士 |
| **6** | **フレーフレー！****フレイル予防****（口腔編）** | ・オーラルフレイル(口の健康状態が悪くなること)予防の話・口腔ケア、歯周病予防、あいうべ体操　 | 歯科衛生士 |
| **7** | **認知症予防の****食事のヒケツ** | ・認知症の簡単なチェック・認知症予防の食事について | 管理栄養士 |
| **8** | **今から知ろう****がんのこと** | ・がん検診とがん予防の話 | 保健師 |
| **9** | **みんなに知ってほしいタバコの真実** | ・受動喫煙について・「多治見市望まないタバコの被害から市民を守る条例」について・新型タバコについて | 保健師 |
| **10** | **これであなたも****こころのサポーター** | ・今日からできる「こころの健康づくり」についての話・悩んでいる人に気づき、寄り添う方法など | 保健師 |
| **11** | **研ぎ澄ませ！五感** | ・脳を活性化させる五感健康法（作品作り、ゲーム、歌、脳トレなど）　　　　　　　　　　　　　　　　　※内容により材料費負担あり | 五感健康法推進員 |

****

ご希望の講座を下記より選び、裏面の申込書をご提出ください。みなさまのお申込みをお待ちしております♪

**多治見市保健センター　健康づくりグループ**

〒507-8787　多治見市音羽町1-233

**TEL**２３-５９６０ **FAX**２５-８８６６

**保健センター出前講座 申込書**

**令和　　　年　　　月　　　日**

**保健センター所長　　宛**

**団体名　：**

**次のとおり、出前講座を申込みます。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **希望講座　番号** |  | **講座名** |  |
| **希 望 日 時** | **令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日　　　（　　　　）****時　　　　分　　～　　　　時　　　　分** |
| **会　　　　場** | **（所在地　：　多治見市　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）** |
| **参加者予定人数** | **約　　　　　　名　（参加者の年代　　　　　　歳　　～　　　　　歳）** |
| **連　絡　先** | **担当者氏名　：****住所　：〒　　　　　-****多治見市****電話番号　：****FAX　：** |
| **備　　　考** |  |

**＊申込書提出後、１か月以内に承諾書を送らせていただきます。**

**多治見市保健センター　TEL２３－５９６０　FAX２５－８８６６**