

にぎわい塾申請書

平成 年 月 日

高齢障がい課長

申請者 住所

氏名

次のとおりにぎわい塾を実施したいので講師の派遣等を申請いたします。

団体名		連絡担当	氏名	
			TEL	
予定日時	平成 年 月 日 (曜日)	参加者	男性	人
	午前・午後		女性	人
	時 分～ 時 分		合計	人
教室会場				
テーマ	※ 教室のテーマを決めて下さい。			
	①	介護予防の学習	備考	
	(1)	認知症予防教室		
	(2)	転倒予防教室		
	(3)	口腔機能向上教室		
	(4)	栄養改善教室		
	②	福祉制度の学習		
	(1)	介護保険料のしくみ		
	(2)	介護保険の申請・流れについて 福祉サービスの紹介		
	(3)	高齢者の福祉サービスについて		