(様式1)

受付年月日
令和 年 月 日
場所：

赤磐市健康づくり出前講座申込書

令和 年 月 日

赤磐市長 様

団体名：
住 所：
氏 名：
電 話：

次のとおり出前講座を申し込みます。

希望日時	第1希望 令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分 第2希望 令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分 第3希望 令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分
場 所	
希望テーマ	講 師：保健師・栄養士・その他 ()
参加人数	人
備 考	

*申込者の氏名、電話欄には、申し込みから当日まで担当課との連絡調整において、責任をもって対応していただける方をご記入願います。

(様式2)

赤磐市健康づくり出前講座実施報告書

令和 年 月 日

赤磐市長 様

報告者

住所

氏名

実施日時	令和 年 月 日 () 時 ~ 時
実施場所	
対象者	
人数	男 人 女 人 合計 人
内訳	65歳未満 人 65歳以上 人
実施内容	テーマ
	よかったこと等参加者の感想
講師名	
添付資料	当日使用した資料、写真等
備考	

市側記入欄