水巻町地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーション専門職派遣依頼書（出前講座）

申請日： 令和　　年　　月　　日

1.希望する講義内容	(　　)①身体の痛み　～予防と体操～（腰・膝・肩） (　　)②転倒をしない身体つくり～ロコモ―ティブシンドロームについて～ (　　)③骨粗鬆症の予防と運動 (　　)④生活習慣病（糖尿病・心不全・脳梗塞予防）予防について～フレイル予防について～ (　　)⑤介護のコツ、福祉用具の使い方 (　　)⑥転倒予防、運動のポイント～生活のちょっとした工夫～ (　　)⑦認知症の方とのかかわり方のコツ～生活上の困難と症状とのつながり～ (　　)⑧病気の付き合い方～心を健康にする目的とその手段～ (　　)認知症に関すること（3回シリーズ）
2.派遣希望日	①令和　年　月　日　曜日　時　分 ～　時　分 ②令和　年　月　日　曜日　時　分 ～　時　分
3.派遣場所	
4.受講者	年齢層　60歳代 約　名　70歳代 約　名　80歳代 約　名 合計　約　名　（男：約　名、女：約　名）
5.対象者	(1) 団体名 (2) 代表者　氏名 住所　水巻町 (3) 連絡先　TEL FAX (4) その他依頼事項

※事務局処理欄	派遣専門職氏名	
	備 考	

提出先：水巻町役場福祉課包括支援係　電話093-201-4321　FAX093-201-4423