

令和6年度「地域元気あつぷ教室」参加申込書

記入日：令和 年 月 日

ふりがな			
氏名	男 ・ 女		
生年月日	明・大・昭	年	月 日生 (満 歳)
郵便番号	〒		
住所	山梨市		
電話番号			
緊急時連絡先	氏名 (続柄)		
	電話番号		

■参加する会場に○を付けてください。※複数可

<input type="checkbox"/>	日下部公民館	<input type="checkbox"/>	岩手公民館
<input type="checkbox"/>	加納岩公民館	<input type="checkbox"/>	北公会堂
<input type="checkbox"/>	後屋敷公民館	<input type="checkbox"/>	水口高齢者ふれあいプラザ
<input type="checkbox"/>	日川公民館	<input type="checkbox"/>	牧丘支所
<input type="checkbox"/>	山梨公民館	<input type="checkbox"/>	三富基幹集落センター

■あしたの骨を守る会（健康講座・筋力測定）に参加希望の方は、参加する回に○を付けてください。

<input type="checkbox"/>	5/8(水)	水口ふれあいプラザ	<input type="checkbox"/>	9/25(水)	日下部公民館
<input type="checkbox"/>	5/10(金)	北公会堂	<input type="checkbox"/>	10/9(水)	山梨公民館
<input type="checkbox"/>	6/6(木)	加納岩公民館	<input type="checkbox"/>	10/29(火)	加納岩公民館
<input type="checkbox"/>	6/13(木)	三富基幹集落センター	<input type="checkbox"/>	11/7(木)	日川公民館
<input type="checkbox"/>	6/26(水)	日下部公民館	<input type="checkbox"/>	11/29(金)	岩手公民館
<input type="checkbox"/>	9/3(火)	後屋敷公民館	<input type="checkbox"/>	12/3(火)	牧丘支所

【問い合わせ先】

山梨市役所 介護保険課 介護予防推進担当

☎ 0553-22-1111