令和７年度出張型健康講座　申込書

『働く人の元気』は、会社の元気

**＜お申込み方法＞**

* 希望日の２か月前までに健康増進課までお申し込みください。
* 下記の必要事項を記入して、健康増進課へメール、郵送、ＦＡＸまたは持参でご提出ください。

**申　込　書**

令和　　年　　月　　日

（宛先）奈良市長

事業所名

ふりがな

代表者 氏名

住所

TEL／FAX

e-mail

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　　　　　　　　　　　　　部署

下記のとおり申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望する内容に  チェック  (複数選択可能) | | □　健康管理のヒント ～今日から出来るからだチェック～  □　おいしく食べて太らない食べ方教えます  □　お口は健康の入り口！～さわやかなお口で笑顔キラリ～ |
| 第１希望日 | | 年　　　月　　　日（　　　曜日）　　　　　時　　　　分から  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　時　　　　分まで  ***（必ず第2希望日までご記入ください****）* |
| 第２希望日 | | 年　　　月　　　日（　　　曜日）　　　　　時　　　　分から  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　時　　　　分まで |
| 会場 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 参加予定者数 | | 人数：　　　　人　（男性：　　　　人、女性：　　　　人）  年齢層： 20歳代・30歳代・40歳代・50歳代・60歳代・70歳代 |
| 職場の業務内容 | |  |
| 備考  （特記事項がある場合、ご記入ください） | |  |

提出先：奈良市健康医療部　健康増進課

〒630-8122奈良市三条本町13番1号　はぐくみセンター　3階

TEL：0742-34-5129／FAX：0742-34-3145／メール：sma-nara@city.nara.lg.jp