

受講団体募集！！

自治会や地域のサロンのみなさんで
楽しく介護予防に取り組みませんか？
ご希望の講座をお選びください。講師を派遣します！

地域で取り組もう

介護予防講座

講座項目はこちら！



番号	講座項目	講師	講座内容
1	お口の健康	三田市地域活動歯科衛生士の会	口腔ケアについて、歯磨き指導、お口の体操など
2	栄養	三田地域活動栄養士の会	栄養改善のポイント、夏バテ予防について、高齢者の栄養・水分について など
3	ウォーキング	神戸医療福祉専門学校 三田校 運動指導員	ウォーキング健康法、運動不足が招く生活習慣病、ウォーキングの効果 など
4	デュアルタスク	運動指導員	ストレッチ、道具を使った健康体操、デュアルタスクの体験 など
5	ノルディックウォーキング	ノルディック・ウォーク公認指導員	ノルディックウォーキングの効果 ノルディックウォーキングを体験 など

日時

平成30年7月2日（月）～平成31年2月28日（木）
※平日の10時～16時のうち60分

対象

先着 24 団体
※区・自治会、ふれあい活動推進協議会、小地域つどいサロンなど
おおむね10名以上のグループ（老人クラブは除く）

申込期間

平成30年6月1日（金）～平成30年6月29日（金）

申込方法

1～4の講座よりひとつ選び裏面の申込書に必要事項を記入し、
FAXまたは電話・来所にて受付 ※詳しくは裏面をご確認ください

《申込・問合せ》

〒669-1514 三田市川除 675 三田市総合福祉保健センター2階

三田市社会福祉協議会 三田市地域包括支援センター

TEL: 559-5941 FAX: 559-5707 メール: houkatsu@sanda-shakyo.or.jp

※この事業は三田市より委託を受け、実施されています。

地域で取り組む介護予防講座申込書

平成 年 月 日

団体名	
担当者氏名（講座について連絡のつく方）	
TEL	FAX
開催場所 (駐車場 有 無)	
講座名（1～5よりお選びください）	
第1希望	第2希望
開催日時 <u>第3希望まで必ずご記入ください</u>	
第1希望	平成 年 月 日 () : ~ :
第2希望	平成 年 月 日 () : ~ :
第3希望	平成 年 月 日 () : ~ :
参加予定人数	
備考（講座の内容などご要望がありましたらご記入ください）	

【お申込みにあたって】

※おおむね10名以上のグループでお申込みください。

※講師の派遣調整が必要ですので、2か月程度の余裕をもってお申込みください。

※講師の派遣料は無料ですが、会場はみなさんでご用意ください。

FAX 送信先：559-5707 (三田市地域包括支援センター)