

令和6年度「あしゆび体幹機能強化運動講座」申込用紙

【注意事項】全6回運動講座に参加し、6月、10月の「計測」へ参加することが条件となります。

※参加の可否については5月下旬から6月上旬に「郵送」でお知らせします。

65才以上の市民対象

申込先 泉大津市立総合体育館 FAX 33-1202

の箇所に記入（入力）してください No.

記入日 令和 6年 5月 日

ふりがな								
氏名								
郵便番号	〒595 - 00							
住所	泉大津市							
生年月日 (令和6年6月1日時点で65才以上の市民が対象)	1959年6月1日以前に生まれた方が対象です							
	西暦	年	月	日	年齢	歳	(申込日現在)	
電話番号 ※日中連絡がつく電話番号を必ず記入 (FAXで申込みの方はご記入ください⇒)	自宅	-	-	-				
	携帯	-	-	-				
	FAX	-	-	-				
メールアドレス(任意) ※計測日の調整等に使用することがあります。							@	
現在病院にかかっている	<input type="checkbox"/>	はい	<input type="checkbox"/>	いいえ				
受診内容(過去3ヶ月)								
あしゆび体幹機能強化運動講座申込動機 (健康の悩みなど)								
記入例) 足腰が弱って立ち座りがつらくなってきた。外反母趾で悩んでいる。など								

【必ずお読みください】

① **65歳以上**の泉大津市民であればなたでもお申し込みいただけます。6月、10月の「計測」に参加していただくことが参加条件です。

※既往歴・その他医療機関を受診されている場合は必ずかかりつけ医にご相談の上、お申し込みください。

お客様の健康状態によりご参加いただけない場合がございます。

(例: 脳梗塞・糖尿病・高血圧・変形性股関節・膝関節症・側弯症)

②応募者多数の場合は、抽選により決定させていただきます。

③ご提供いただいた個人情報については、本事業の目的以外では使用いたしません。

※受付使用欄 受診確認FAX(/) 入力