

健康支援課 課長 様

団体名： 印  
 申請者：  
 住所：

## 健康うるま 21 推進事業 「出前健康教室」 申請書

下記のとおり健康うるま 21 推進事業「出前健康教室」を申請します。

団体名			
住 所			
連絡先	電話：	FAX：	
	メールアドレス：		
代表者名			
希望日時	令和 年 月 日 ( )	時 分 ~	時 分 集合時間 ( : )
開催場所			
対象者		人 数	
内容	必須項目・・・「うるま市の健康の課題」 選択項目（希望の番号に○をつけてください） 1. 食・栄養 「上手に食べて STOP THE 肥満」 2. 運動 「気軽にエクササイズ」 3. 休養 「快眠のためのセルフケア」 4. タバコ 「たばこのない生活 はじめませんか？」 5. 歯 「知ろう！防ごう！虫歯と歯周病！」 6. 健康管理 「健診を受けてセルフケア」		
その他 (項目以外の希望)			