



栄養・お口の健康講話申込書



令和 年 月 日

団体名				
参加者数		人		
会場				
連絡先	代表者	氏名	電話	
		住所		
希望日時	第一希望	年 月 日 () 時間 : ~ :		
	第二希望	年 月 日 () 時間 : ~ :		
希望内容	下記より選択してください。 ①【口腔】50分～60分コース（歯科衛生士） …お口の健康講話+健口体操 ②【口腔】20分～30分コース（保健師・看護師） …お口の健康ミニ講話+健口体操 ③【栄養】20～30分コース（管理栄養士） …ご希望内容に応じて 又は おまかせ講話 《ご希望内容あれば下記余白に記入お願いいたします》			

お申込み状況などで、ご希望に添えない場合がありますので、あらかじめご了承下さい。

宜野湾市役所 介護長寿課 長寿支援係（お問い合わせ）

☎ 098 - 893 - 4411 内線 4137・4135

Fax 098 - 896 - 2031 担当（末吉・仲村・比嘉_早）