

「この高血糖が あなたの腎臓を弱らせる…」

～健診結果でわかる、あなたの健康度～



この**教室**は役場の保健師、管理栄養士が町民の皆様の**健康**を守るべく、
ご自宅、ご近所の会館など気軽に集まれる場所に出向いて開催します。

(密を避けて開催するため、人数に応じた広い会場が必要な場合はご相談ください)

※おおむね4～5人以上のグループからお申し込み可能です。

開催費用は無料です。

—開催期間—

令和5年2月から3月までの期間で希望される日

—開催時間—

おおむね1時間程度

午前中をご希望の場合(例) 10時～11時頃まで
(その他、参加しやすい開催時間のご相談もお受けします)

—持ちもの—

直近で受けた健診の結果データ(血液検査の結果票)

—お問い合わせ・お申込み—

電話、メール、窓口でお受けいたします。メールでのお申込みの方は下記のQRコードを読み取ってメール作成画面に進み、必要事項を記入の上送信してください。

その他、ご不明な点がございましたら下記までお問い合わせください。

役場保健福祉課 保健推進係

電話：2-1212 FAX：2-3368



※感染症予防対策を講じて実施いたしますが、流行状況によっては開催を中止する場合がございます。あらかじめご了承ください。

サロマ健康づくり応援プログラム(食生活改善指導教室)
申し込み用紙(ファックス送信用・窓口提出用)

<役場保健福祉課保健推進係>

代表者氏名・団体名	代表者	団体名		
予定参加人数	人	連絡先	電話	—
			FAX	—
開催希望日程 ○をつけてください	— 希望時期 令和5年 — 2月上旬 2月中旬 2月下旬 3月上旬 3月中旬 3月下旬 ※日付の指定がありましたら記入してください。 第1希望(月 日) 第2希望(月 日)			
開催希望会場	例：代表者の自宅、〇〇会館...等			

この用紙は役場保健福祉課担当窓口まで提出するか、または下記FAX番号にてそのまま送信してください。

ネットでお申し込みの方はQRコードを読み取り、
申し込み内容を明記の上、
送信願います。



※申し込み締め切り**開催希望日の2週間前**まで

(開催期間: 令和5年2月～3月)

※後日、担当からご連絡させていただき、日程の調整をいたします。

お問い合わせ・申し込みは

役場保健福祉課 保健推進係 電話 2-1212 FAX 2-3368