

本計画表は、事前に保健予防課（電話：８８３－１１７８）に日程等協議の上、開催日の２か月前までに提出してください。

会場の予約、当日の解錠、必要な設備（机、椅子等）の確保等については、申込者が行ってください。

## フレイル測定会 計画表

保健予防課提出日： 年 月 日

1	グループ名	
2	会場	(住所)
3	開催日	令和 年 月 日 ( )
4	会場使用可能時間	: ~ : (準備・片付け等含めた所要時間：3～4時間)
5	フレイル測定実施時間	: ~ : (測定から結果説明までおおむね2時間)
6	参加人数	人
7	保健所スタッフ用の 駐車場の有無	有 ( 台) ・ 無
8	公共交通機関の 最寄り駅、バス停	
9	地図 (目印、駐車スペースなどをご記入ください)	
10	申込者 連絡先 (電話、メール等)	

事務局 保健予防課 使用欄

資料当日配布 資料事前配布 ( 月 日)

通信周知 ( 月号) トレーナー ( 内諾( 月 日) 依頼( 月 日))