

# 健康応援隊

慈生会が地域の皆様の健康を応援します！

## イベント申し込みフォーム

依頼者名	:			
希望日時	:	月 日 ( ) AM・PM		
場所	:			
参加人数	:	人 (おおよそ)		
希望のイベント内容	(複数項目選択可 ○を付けてお送り下さい。)			
血管年齢測定	栄養相談	握力測定	お薬相談	筋力アップ体操
腰痛・膝痛・肩痛体操	認知予防体操			
講演依頼				
(依頼の内容	)			
その他の希望				
(	)			

- ・申し込みは原則として一か月前までにはお願いいたします。
- ・突然の申し込みに関しては大変申し訳ありませんが、お受けできない場合があります。
- ・イベント内容に関してはなるべくご希望に添えるように、ご相談させていただきます。

窓口 等潤病院 リハビリテーション部

関根 康文

TEL 03-3850-8711

FAX 03-3858-9339