

出前講座申込書

申込日： 年 月 日

【申込先FAX番号】 ※企業の所在地別申込先は裏面をご覧ください。

申込先 (○をご記入ください)	機関名	FAX番号
	南加賀保健福祉センター	0761-22-0805
	石川中央保健福祉センター	076-275-2257
	能登中部保健福祉センター	0767-53-2484
	能登北部保健福祉センター	0768-22-5550
	県庁健康推進課	076-225-1444

【内容等】 ※裏面に留意点とお願いを記載しておりますので、必ずご確認ください。

事業所・団体等の名称		
連絡先	住所	〒
	担当者所属	
	担当者職・氏名	
	電話番号	
	FAX番号	
	E-mailアドレス	
開催希望日時	第一希望	月 日 () 時 分 ~ 時 分
	第二希望	月 日 () 時 分 ~ 時 分
会場名		
会場所在地		
参加予定人数		
希望内容		
いしかわ健康経営宣言企業		認定済みである ・ 未認定である
その他要望等		

【連絡・相談・申込先】

企業の所在地	申込先	連絡先（電話番号）
加賀市、小松市 能美市、川北町	南加賀保健福祉センター	0761-22-0793
白山市、野々市市 かほく市、内灘町、 津幡町	石川中央保健福祉センター	076-275-2252
羽咋市、志賀町 宝達志水町、七尾市 中能登町	能登中部保健福祉センター	0767-53-2482
輪島市、穴水町 珠洲市、能登町	能登北部保健福祉センター	0768-22-2011
金沢市	県庁健康推進課	076-225-1584

【留意点とお願い】

- ・開催を希望される場合は、管轄の保健福祉センター又は県庁健康推進課に事前相談の上、開催希望日のおおむね1か月前までに申し込みを行ってください。
- ・参加人数がおおむね10名以上となるようにしてください。
- ・講座の所要時間は30分～1時間程度を目安としてください。
- ・会場の手配・設営等は、申込者が行ってください。
- ・パワーポイントを使用しますので、プロジェクター・スクリーン等の準備をお願いいたします。
- ・講座終了後は、出前講座報告書を記入し、写真等を添付のうえ、申込先に提出してください。
- ・企業名や支援内容については、県の支援状況として公表する場合がありますので、ご了承ください。
- ・業務の都合（繁忙期等）により、日程や内容の調整させていただく場合があります。なるべくご希望に沿えるよう調整しますが、どうしても希望に沿えない場合もありますのでご了承ください。
- ・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、会場設営の際には適切な感染防止対策を講じてください。開催時期や方法について、感染防止の観点から調整させていただく場合があります。
- ・オンライン（Zoom）開催を希望される場合は、事前相談においてその旨お伝えください。

【支援可能な内容】

- ・健康経営の推進について
- ・ロコモティブシンドローム予防
- ・健診データしっとくナビの活用（健診データと生活の関連、生活改善のポイント等）
- ・メタボリックシンドローム予防（適正な食生活のあり方、身体活動の増加等）
- ・受動喫煙防止対策、禁煙の取り組み方
- ・健診・がん検診受診の必要性、保健指導を受ける必要性
- ・歯と口腔の健康、歯周病予防 など