

令和 5 年度第 4 回チャレンジ健康増進講座  
「健康フィットネス教室」開催要項

- 1 趣 旨 健康に対する意識を高め、様々な運動に親しむことで健康づくり及び健康増進を図り生涯スポーツの振興に資する。
- 2 主 催 一般財団法人紫波町体育協会
- 3 期 日 令和 6 年 3 月 26 日（火）、10 時から 11 時 20 分
- 4 会 場 紫波町総合体育館
- 5 指 導 者 紫波町体育協会職員（健康運動指導士）
- 6 内 容 ストレッチポールで身体の歪み改善と、自分の体重を利用した筋力トレーニング、ウォーキング、ストレッチングを行います。
- 7 対 象 町民等の成人（医師に運動制限をされていない方）
- 8 定 員 12 人
- 9 参 加 料 500 円
- 10 申込方法 申込書に必要事項を記入の上、紫波町総合体育館に参加料を添えて申込みください。  
紫波町総合体育館 紫波町桜町字下川原 100 電話(019)676-2650
- 11 持 ち 物 運動が出来る服装、うち履き、飲み物、タオル、マスク  
※ストレッチポールは無料で貸し出します。
- 12 注意事項 (1)開講 1 週間前までに 3 人以上の申し込みが無い場合は、教室を開講しませんのでご了承ください。なお、その際の参加料は返金いたします。  
(2)発熱や風邪に似た症状がある場合は、参加を見送る様にお願いします。  
(3)マスクの着用はご自身の判断とします。  
(4)教室開講中の傷害事故について、応急処置のほか、加入する傷害保険の補償の範囲内での対応とします。  
(5)参加の申し込みに伴い知り得た個人の情報は、紫波町体育協会の規程に基づき慎重に取り扱います。  
(6)教室の様子を写真撮影することがありますが、肖像権は主催者に帰属し、広報活動に使用する場合があります。

-----き-----り-----と-----り-----

チャレンジ健康増進講座  
「健康運動教室」参加申込書

|                                                  |  |      |       |     |   |
|--------------------------------------------------|--|------|-------|-----|---|
| ふりがな<br>氏 名                                      |  | 性別   | 男 ・ 女 | 年 齢 | 歳 |
| 住 所                                              |  | 電話番号 |       |     |   |
| 設問 1 既往歴、服用している薬があれば記入してください。<br><br>_____       |  |      |       |     |   |
| 設問 2 身体を動かすことで痛みを感じる箇所があれば記入してください。<br><br>_____ |  |      |       |     |   |

受付印