

無料

出前健康講座 (こども編)



健康講座	栄養講座
<しつけについて> 101 レットライ！トイレトレーニング 102 早寝・早起き 生活リズム 103 しつけの基本(ほめ方・叱り方) <健康について> 104 わが子の冬の健康管理 ～感染症予防編～ 105 わが子の夏の健康管理 ～熱中症予防編～ 106 みんなで対策！乳幼児の事故予防 107 知って安心！応急処置	201 モグモグゴックン 離乳食 202 パクパク食べてね 幼児食
	歯科講座
	301 上手にケアしてむし歯予防 ※歯科講座は年1回までです。

▶ お申込みについて



お申込みができる方

市内に住民登録がある保護者が、**5名以上**参加する団体です。



利用回数

1 団体、年に3回まで利用できます。



開催可能時間

平日 9:30～16:00

○おおむね1時間の内容になります。

○祝日や年末年始は利用できません。

▶ 利用方法について

Step1 申し込みをする

- ・裏面の申込書を持参またはFAXで下記の場所に提出してください。
- ・実施予定日の**1か月前**までに提出してください。
- ・申込書は1講座につき1枚必要です。

※申込書は市HP(右のQRコードからご確認いただけます)からもダウンロードできます。

Step2 電話を待つ

- ・日程が決まりましたら、電話で報告します。



お問合せ
・提出先

つくば市こども未来センター
桜保健センター
谷田部保健センター
大穂保健センター

TEL 029-883-1111(代) FAX 029-828-6203
TEL 029-857-3931 FAX 029-857-3875
TEL 029-838-1100 FAX 029-837-1145
TEL 029-864-7841 FAX 029-864-1122

こども未来センター長 宛て

出前健康講座（こども編）の依頼について

依頼者（団体）名 _____

下記のとおり、依頼をいたします。

記 ※太枠内をご記入ください。

希望コース	健康講座	栄養講座	歯科講座
希望講座内容	番号： _____ 内容： _____		
希望日時	① 月 日 時 分～ 時 分	② 月 日 時 分～ 時 分	③ 月 日 時 分～ 時 分
会場			
団体名			
対象者	保護者 名（男性 名、女性 名）		
対象人数	子ども 名（乳児 名※年齢 ヶ月中心、幼児 名※ 歳中心）		
代表者名			
日中の連絡先	電話番号 ()		
確認事項	<input type="checkbox"/> 営利団体ではありません。 <input type="checkbox"/> 保護者が5名以上参加します。		
その他			

※受付者記入欄

受付窓口	受付日	講座担当
こども未来センター 保健センター（桜・谷・大） （受付者： _____）	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> FAX	桜・谷・大・こ ※受付窓口と講座担当が異なる場合には、講座担当に依頼書原本を送付

※講座担当処理欄

所属長	担当者		
		※講座担当保健センターでの回覧後、依頼書の写しを事業主担当へ送付	
実施日	月 日 時 分～ 時 分	保 ()	栄 () 歯衛 ()
代表者への決定日時連絡 <input type="checkbox"/> 済 月 日 伝えた内容：	担当者への決定日時連絡 <input type="checkbox"/> 済 月 日 参加要請： <input type="checkbox"/> 済	媒体予約 <input type="checkbox"/> 済 月 日 媒体借用日： 月 日 媒体返却日： 月 日 媒体名： その他必要物品： 運搬方法：	※必要時記入