

あしごろうリハビリ教室募集要項

1. 趣旨

社会福祉法人六親福祉会「あしはらの園」では、地域連携サービスの一環として生涯自力で生活できるよう、介護予防を目的として、無理なく楽しみながら体を動かすことにより、高齢期における体力の保持増進や仲間づくりを勧める、あしごろうリハビリ教室を開催することになりました。

2. 対象者

芦刈町及びその周辺にお住まいの60歳から70歳代の方で、介護認定を受けていなくて、会場まで自力で来られる方（送迎などは行いません）。約20名。

3. 会 場

社会福祉法人六親福祉会「あしはらの園」デイホール

4. 開催期間日時

平成27年10月～平成28年3月 第二日曜日 又は 第三日曜日（希望者の多い週）

10時～11時（途中20分休憩）

5. 申し込み方法

別紙申し込み用紙を社会福祉法人六親福祉会「あしはらの園」事務室に提出、先着順とします。

6. 参加料

無 償

7. 持ち物

運動のできる服装であること。上履き、タオル、飲料水。

8. 指導者

社会福祉法人六親福祉会「あしはらの園」所属 看護師、理学療法士等

9. 問合せ先

社会福祉法人六親福祉会「あしはらの園」 電話 51-5033

10. 個人情報の取り扱いについて

申込時にご記入いただいた個人情報は、本事業実施に必要な範囲内で利用させていただきます。

11. その他

自立されている方を対象としていますので、明らかに指導者側に責任があると考えられる場合でない限り、怪我等について賠償等を行いませんので、ご了承ください。

写真撮影をすることがあります。社会福祉法人六親福祉会「あしはらの園」のホームページにて使用させていただく事がありますので、ご了承ください。

佐賀県小城市芦刈町三王崎 1523

社会福祉法人 六親福祉会 あしはらの園

Tel. 51-5033 Fax. 51-5028

Mail: ashihara@harano-clinic.org

あしごろうリハビリ教室参加申込書

申込者名	
住 所	小城市
年 齢	
連 絡 先	
参加できる週	① 第二日曜日 ② 第三日曜日 ③ 何れも可
現在、身体で気 になるところ	
そ の 他	

別紙募集要項を承諾し、あしごろうリハビリ教室を申し込みます。
会場まで、帰宅までおよび参加中の怪我などについては、自己管理を行います。
写真撮影について、貴園ホームページへの掲載を承諾します。

平成 27 年 月 日

社会福祉法人 六親福祉会
理事長 原野 清 様

住所 _____

氏名 _____ (印)