

《令和8年度 介護予防教室(4月開講)申込書》

受付日	月	日
受付No.	-	

登録証番号	—
氏名	ふりがな
住所	〒 台東区
電話番号	

◆希望教室(希望する教室に○印をしてください)

会場	教室名	ご希望教室	
老人福祉センター	お口元気度アップ 教室		/
橋場老人福祉館	面白脳トレ教室		/
三筋老人福祉館	セラバンドで 筋力アップ トレーニング教室		日頃の血圧値
			/

【提出先】(下記施設または会場の実施時間内のみ)

老人福祉センター	月曜日～土曜日	} 午前9:00～午後5:00
橋場老人福祉館	火曜日～日曜日	
三筋老人福祉館	月曜日～土曜日	
かがやき長寿ひろば入谷	火・木・金・土曜日	} 午前9:30～午後4:30
かがやき長寿ひろば台東	月曜日	
かがやき長寿ひろば谷中	水曜日	

◎締切:令和8年3月17日(火)