

本件、承認してよろしいか	年 月 日				

健康づくり教室実施計画書

年 月 日

長野県建設国民健康保険組合 理事長 殿

組 合 名 _____

支 部 名 _____

支 部 長 名 _____

下記の通り、健康づくり教室を開催します。

開 催 日 時	年 月 日 (曜 日) 開始： 時 分 ~ 終了： 時 分 まで
会 場	会 場 名 会場の所在地 会 場 の TEL
保 健 指 導 員	氏 名
予 定 参 加 者 数	(保健指導員及び書記局を除き 名 20名以上)
外 部 講 師 の 講 演	氏 名
	演 題 または内容
	講 演 時 間 開始： 時 分 ~ 終了： 時 分 まで (1時間以上確保して下さい)
	連 絡 先 TEL
	講 演 料
保 健 指 導 員 の 時 間	開始： 時 分 ~ 終了： 時 分 まで (20分以上確保して下さい)

※当初の実施計画に変更が生じた場合は、速やかに再度計画書の提出をお願いします。