

令和3年度 健康管理講座申込書

令和3年 月 日

公立学校共済組合鹿児島支部長 殿

所属所名 _____
 所属所長名 _____ 印
 所属コード _____
 所属所電話番号 _____

番号	ふりがな 組合員氏名 職員番号 (組合員証番号)						出席者氏名	有無 介助の	介助の 内容	組合員 との 続柄	希望会場及び期日 (希望順位を記入)			初回 受講	分科会 (希望順位を記入)	
	1	2	3	4	5	6					1	2	3		①アロマセラピー	②体幹バランス
記入例: 本人が申し込む場合は例1で記入。同時に配偶者が申し込む場合は、例1に続けて例2を記入。																
例1	きょうさい まなぶ							○	・手話通訳 ・要約筆記	本人	1	I 7月26日	鹿児島	○	①アロマセラピー	2
	共済学											II 7月27日	南薩		②体幹バランス	1
	1 2 3 4 5 6											III 7月28日	始良・伊佐			
例2							としこ 年子		・手話通訳 ・要約筆記	配偶者	1	I 7月26日	鹿児島	○	①アロマセラピー	1
	"											II 7月27日	南薩		②体幹バランス	2
	1 2 3 4 5 6											III 7月28日	始良・伊佐			
記入例: 組合員の配偶者のみ申し込む場合は例3を記入。																
例3	ふくり としお						くみこ 組子		・手話通訳 ・要約筆記	配偶者	3	I 7月26日	鹿児島		①アロマセラピー	1
	福利 利夫											II 7月27日	南薩		②体幹バランス	
	7 8 9 1 0 1											III 7月28日	始良・伊佐			
1									・手話通訳 ・要約筆記			I 7月26日	鹿児島		①アロマセラピー	
												II 7月27日	南薩		②体幹バランス	
												III 7月28日	始良・伊佐			
2									・手話通訳 ・要約筆記			I 7月26日	鹿児島		①アロマセラピー	
												II 7月27日	南薩		②体幹バランス	
												III 7月28日	始良・伊佐			
3									・手話通訳 ・要約筆記			I 7月26日	鹿児島		①アロマセラピー	
												II 7月27日	南薩		②体幹バランス	
												III 7月28日	始良・伊佐			
4									・手話通訳 ・要約筆記			I 7月26日	鹿児島		①アロマセラピー	
												II 7月27日	南薩		②体幹バランス	
												III 7月28日	始良・伊佐			
5									・手話通訳 ・要約筆記			I 7月26日	鹿児島		①アロマセラピー	
												II 7月27日	南薩		②体幹バランス	
												III 7月28日	始良・伊佐			
6									・手話通訳 ・要約筆記			I 7月26日	鹿児島		①アロマセラピー	
												II 7月27日	南薩		②体幹バランス	
												III 7月28日	始良・伊佐			
7									・手話通訳 ・要約筆記			I 7月26日	鹿児島		①アロマセラピー	
												II 7月27日	南薩		②体幹バランス	
												III 7月28日	始良・伊佐			

注 意 事 項

- 1 組合員氏名・ふりがな・職員番号(組合員証番号)は、もれなく正確に記入してください。
- 2 「出席者氏名」欄は、配偶者の姓が組合員と同一の場合、名前だけの記入で構いません。
また、出席者が組合員本人の場合は、氏名の記入を省略しても構いません。
当日介助を必要とする方は、介助の有無欄に○をつけてください。
- 3 「組合員との続柄」欄は、【本人、配偶者、子、親】等を記入してください。
申込みができるのは、共済組合員及びその被扶養者(配偶者については、被扶養者でなくても可)です。
- 4 「希望会場及び期日」欄は、希望する順に1から3の順位を記入してください。
なお、第2・第3の希望がない場合は、記入する必要はありません。
(注) 鹿児島会場での開催は7月26日(月)、南薩会場での開催は7月27日(火)、始良・伊佐会場での開催は7月28日(水)です。
- 5 「初回受講」欄は、今回初めて当講座を受講する方のみ○を記入してください。
- 6 「分科会」欄について
 - (1) 希望する順に1又は2の順位を記入してください。なお、第2希望がない場合は、記入する必要はありません。
 - (2) 受講が決定した分科会を変更することはできません。
- 7 申込用紙が不足する場合は、各所属所でコピーして使用してください。その場合、色紙を使う必要はありません。提出する際は、この桃色の申込書を一番上にして提出してください。
- 8 申込み締め切りは、**6月16日(水)必着**です。抽選及び決定通知書の発送を行うため、期日を厳守してください。申込みがない場合は提出の必要はありません。

申込者数が定員を超えた場合は、抽選により受講者を決定いたしますので、あらかじめ御了承ください。

◇ 健康管理講座 ◇
【申込み及び問合せ先】

〒 890-8577
鹿児島市鴨池新町10番1号
公立学校共済組合鹿児島支部
(県教育庁総務福利課内)
担当: 福利係
TEL 099-286-5205(直通)
FAX 099-286-5663

(裏 面)