

平成27年度健康づくりグループ表彰事業推薦書

[ ] 圏域健康長寿しまね推進会議

|   |   |                 |   |
|---|---|-----------------|---|
| 事業・活動名                                  |   | 活動回数            | ( ) 週 1回以上<br>( ) 月 1回以上<br>( ) 年 数回程度  |
| グループ名<br>(代表者氏名)                        | ( )   | 活動分類            | ( ) ①栄養・食生活<br>( ) ②運動<br>( ) ③喫煙・飲酒<br>( ) ④歯と口腔の健康づくり<br>( ) ⑤休養・心の健康づくり<br>( ) ⑥その他<br>[ ] |
| 代表者住所                                   | 〒 —<br><br>電話番号 ( ) —                                       |                 |   |
| 開始年月<br>(活動年数)                          | 開始: 年 月<br>年数 ( 年 月)  | 参加人数<br>(参加年齢層) | ( 歳代~ 歳代)   |
| [事業・活動の目的]                              |   |                 |   |
| [事業・活動の経緯]                              |   |                 |   |
| [事業・活動の内容]                              |   |                 |   |
| *以下の該当する ( ) に○または必要事項を記載してください         |   |                 |   |
| 他地域やグループとの交流活動                          | ( ) 他地域・グループ等との交流を行っている                                     |                 |   |
|   | ( ) 地域・グループでの活動がほとんどである<br>他地域・グループとの交流活動があれば、その内容を記載してください |                 |   |
| 活動を拡大・充実させるための工夫<br>(会員の増、活動PR、新規活動の取組) | ( ) かなり工夫している<br>( ) 工夫している<br>( ) あまり工夫がみられない              | } → [工夫している内容]  |   |
| 地域や職域の健康増進に寄与と思われることについて記載してください        |   |                 |   |
| [過去の表彰履歴] 有 ・ 無 (←「有」の場合は、下記に記載してください。) |   |                 |   |
| .....                                   |   |                 |   |
| .....                                   |   |                 |   |