保健委員地区活動報告書

お疲れさまでした！

|  |  |
| --- | --- |
| 地区名 | 地区 |
| 日時 | 令和　　　年　　　月　　　日　　　　：　　　～　　　： |
| 行事名 |  |
| 参加人数 | 名  参加人数のうち  保健委員：　　　　名　　　保健委員協力員：　　　　名 |
| 実施内容  ※該当の番号に〇  複数選択可 | １．普及啓発  ２．健康講座　　テーマ：  ３．測定会（体組成・握力・血圧・ｿﾙｾｲﾌﾞ・ｽﾄﾚｽ）  ４．その他（　　　　　　　　　　） |
| よかったこと |  |
| 大変だったこと |  |
| その他 |  |

地区活動終了後に健康づくり課に提出をお願いします。（できれば写真も添付してください）

**提出先：〒427-0041　島田市中河町283－1　島田市健康づくり課**

電話　　0547－34－3281　　　FAX　　0547－34－3289

e-mail　kenkou@city.shimada.lg.jp