介護予防普及啓発事業
「介護予防太極拳教室」 実施報告書

整理番号			記入者名			
開催日時	令和　　年　　月　　日(　　)　　時　　分 ～　　時　　分					
開催場所	北松園老人福祉センター					
従事者 ※(現場責任者は名前の前に〇印を付けること)	氏名					
参加者数 ※参加者名簿の写しを添付のこと		～64歳まで	65歳～74歳	75歳以上	その他	計
	男					
	女					
	計					
開催状況 ※配布資料があれば添付のこと						
次回の予定						

整理番号			記入者名			
開催日時	令和　　年　　月　　日(　　)　　時　　分 ～　　時　　分					
開催場所	北松園老人福祉センター					
従事者 ※(現場責任者は名前の前に〇印を付けること)	氏名					
参加者数 ※参加者名簿の写しを添付のこと		～64歳まで	65歳～74歳	75歳以上	その他	計
	男					
	女					
	計					
開催状況 ※配布資料があれば添付のこと						
次回の予定						

介護予防普及啓発事業
「介護予防太極拳教室」 実施報告書

整 理 番 号			記 入 者 名			
開 催 日 時	令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分 ～　　時　　分					
開 催 場 所	緑が丘地区活動センター					
従 事 者 ※(現場責任者は名前の前に〇印を付けること)	氏 名					
参 加 者 数 ※参加者名簿の写しを添付のこと		～64歳まで	65歳～74歳	75歳以上	その他	計
	男					
	女					
	計					
開 催 状 況 ※配布資料があれば添付のこと						
次回の予定						

整 理 番 号			記 入 者 名			
開 催 日 時	令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分 ～　　時　　分					
開 催 場 所	緑が丘地区活動センター					
従 事 者 ※(現場責任者は名前の前に〇印を付けること)	氏 名					
参 加 者 数 ※参加者名簿の写しを添付のこと		～64歳まで	65歳～74歳	75歳以上	その他	計
	男					
	女					
	計					
開 催 状 況 ※配布資料があれば添付のこと						
次回の予定						