

神奈川県委託事業

コグニサイズ 講師派遣事業

2019年5月7日より受付開始

【コグニサイズ講師派遣事業とは】

●概要

県内市町村で、コグニサイズ普及を目的とする住民主体のグループ、地域包括支援センター、介護事業所、企業等が主催するイベント・健康教室、研修会などに講師（講義・実技含む）を派遣します。

●費用

本事業をご利用いただくにあたり、費用負担はありません。
（無料）



実施 期間

●派遣希望の受付期間

2019年5月 7日から2020年2月28日まで（派遣予定数に達し次第受付終了）

●講師の派遣期間

2019年5月28日から2020年3月15日まで



申込 方法

●お申込み方法

講師の派遣を希望する団体は裏面の様式に必要事項を記入しFAXまたは、Eメールで、お申込み・問合せ窓口までお送りください。

●ご相談等について

講師派遣について、内容や実施企画など、ご相談が必要な場合には、電話でも対応しています。☎ 045-243-2008（公益財団法人かながわ健康財団）



（注1）本事業は、多数の応募が見込まれております。ご希望の日程を記載する項目がありますが、必ず、講師の派遣をお約束するものではございませんので、ご了承ください。

コグニサイズ講師派遣事業 お申込み・問合せ F A X 用紙

F A X 番号 : 0 4 5 - 2 4 3 - 2 0 1 9

1. 派遣を希望する団体 (担当者)

派遣を希望する 団体・担当者名	所属 団体名	
	お名前	
ご住所	〒	
電話番号		
Eメールアドレス		

2. 講師の派遣希望について

希望する日時 ※ご希望の日時がある 場合には、希望日・ 時間帯を右欄に記入 して下さい。 特に希望日等はなく 相談で、日程調整を 行うことが、可能な 場合には、下記に○ 印をつけてください。	●希望日 : 第1希望 年 月 日 () 第2希望 年 月 日 () 第3希望 年 月 日 ()	
	●時間帯 : 時 分 ~ 時 分頃まで ●参加人数 (見込み) 名 ●その他、複数回の派遣希望、●●回コースを企画したい等、具体的なご要望がある場合には、下枠にご記入下さい。	
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; padding: 5px; width: fit-content;"> 日程は相談で 調整可能 </div>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 10px; height: 60px; width: 100%;"></div>	
教室等の実施場所	会場名	
	所在地	
当日の担当者名		
当日の緊急連絡先		

【お申込み・問合せ窓口】

公益財団法人かながわ健康財団【神奈川県事業受託事業者】

- ・ 〒231-0037 神奈川県横浜市中区富士見町 3 - 1 神奈川県総合医療会館 2 階
- ・ 電話番号 : 0 4 5 - 2 4 3 - 2 0 0 8 F A X No. : 0 4 5 - 2 4 3 - 2 0 1 9
- ・ Eメールアドレス : kanagawa-kenkou@khf.or.jp
- ・ お申込方法 : F A X、または、Eメール のいずれかをお願いいたします。