

令和4年度（下半期）10月～3月

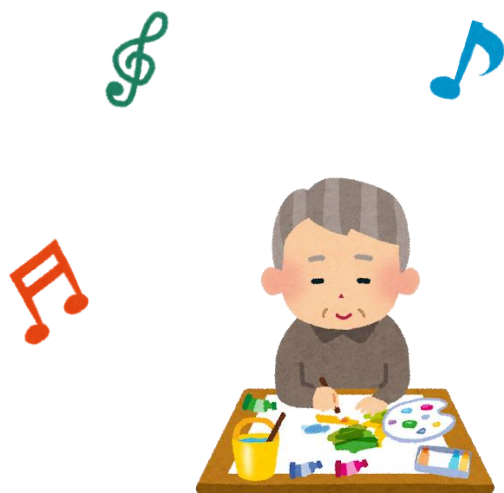
認知症予防教室参加者募集

からだと心、そして脳に刺激を与えて元気で活気ある生活を送りましょう。

上手く出来なくたって平気！仲間と一緒に 楽しみながら 元気脳を維持！

予定プログラム

- ・体操
- ・筋トレ
- ・ヨガ
- ・臨床美術
- ・プリザーブドフラワー
- ・音楽の時間
- ・レクリエーション など



いろいろな体験をして 楽しく元気に！

〒453-0024

63円切手を
お貼りください

*窓口提出では
切手は不要

名古屋市中村区名楽町4-7-18

名楽福祉会館

認知症予防教室 担当 行

令和4年度 下半期

参加申込

— 日 時 — 令和4年10月～令和5年3月の6カ月間

— 場 所 — 名楽福社会館

① 火曜日 9時30分～11時30分

② 水曜日 9時30分～11時30分

③ 木曜日 9時30分～11時30分

定員:各クラス 12名

(申込多数の場合は抽選)

— 対 象 者 — 市内在住の65歳以上の方 (原則全ての日程に参加できる方)

— 参 加 費 — 無料 (別途、材料費必要)

— 申 込 期 間 — 8月12日(金)～8月31日(水) (消印有効)

— 申 込 方 法 — チラシについている参加申込書を点線でキリトリ

名楽福社会館に持参 又は 切手を貼り投函してください

※参加していただくには福社会館の利用証が必要です。

※他館との重複申込みはできません。

※結果は9月15日(木)以降、**当選者のみ**郵送で通知及び館内掲示いたします。

※新型コロナウイルス感
染症の影響のため、
開催日時、内容などが変
更になる場合があります。
す。

— 申 込 先 —
〒453-0024
名古屋市中村区
名楽町4-7-18
名楽福社会館

TEL:481-8588
FAX:461-5667

名 楽 福 社 会 館

認知症予防教室【令和4年度下半期】参加申込

ふりがな
お名前 _____ (男・女)

ご住所 〒 _____

名古屋市 _____ 区 _____

電話番号 _____ - _____

生年月日 大正・昭和 _____ 年 _____ 月 _____ 日(_____ 歳)

①火曜日 9:30～11:30 ②水曜日 9:30～11:30 ③木曜日 9:30～11:30

*希望の曜日に1つだけ○を付けて下さい。複数は無効。