

四日市市主催

1～3月開催分

健康づくり教室のご案内

場所：三重北勢健康増進センター
「ヘルスプラザ」
(四日市市塩浜町 1 - 11)

料金：無料



各教室の内容は
裏面をご覧ください。



1月

【申込締切日(必着)】
12月20日(木)

2月

【申込締切日(必着)】
1月20日(日)

3月

【申込締切日(必着)】
2月20日(水)

認知症予防のための
「脳カリフレッシュ教室」

対象 おおむね 65 歳以上の人

陸上運動
コース

水中運動
コース

【⑥水曜日:午後】
6、13、20、27日

【⑥木曜日:午前】
7、14、21、28日

足腰パワーアップ教室

対象 18 歳以上で肩・膝・腰の
痛み、骨粗しょう症などで
お悩みの人

筋力トレーニング
コース

有酸素運動
コース

【⑥水曜日:午後】
9、16、23、30日

【⑥金曜日:午後】
4、11、18、25日



いきいきヘルシー（減る脂一）教室

対象 40 歳から 74 歳の人で、①今年度の特定健康診
査において、特定保健指導の対象者となった人、
又は、②1 年以内の健康診断で高血圧・高血糖・
脂質異常いずれかの指摘を受けた人。

【①金曜日:夜間】
4、11、18、25日

【②土曜日:午後】
2、9、16、23日

【③土曜日:午前】
2、9、16、23日

開催時間 【午前】9:45～11:15 【午後】13:45～15:15 【夜間】19:00～20:30

※心臓病・不整脈・運動制限があり、主治医が運動不可と判断した場合は、参加できません。

※平成 30 年 6 月～平成 31 年 3 月の間で、同じ教室の同じコースには複数回の申込はできません。異なるコースには申込できます。

脳力リフレッシュ教室

【定員】20人

認知症予防について、正しい知識を学び、効果的な運動を実施する教室です。



【内容】各コース 全4回

陸上運動コース

【お話】認知症予防と運動

【実技】体と頭を使った運動

(陸上での有酸素運動・ボールを使用した運動・トレーニング機器を使用した運動などを含む)

水中運動コース

【お話】認知症予防と水中運動

【実技】体と頭を使った水中運動

(水中でのストレッチ・筋力トレーニング・有酸素運動などを含む)

足腰パワーアップ教室

【定員】20人

関節への負担が少なく、肩・膝・腰・股関節に効果的な運動を実施する教室です。

【内容】各コース 全4回 (陸上運動1回・水中運動3回)

筋力トレーニングコース

【お話】ロコモティブシンドロームと運動

【実技】ロコモティブシンドローム予防に効果的な運動 (筋力トレーニングを中心に)

有酸素運動コース

【お話】ロコモティブシンドロームと運動

【実技】ロコモティブシンドローム予防に効果的な運動 (有酸素運動を中心に)

いきいきヘルシー(減る脂-)教室

【定員】20人

生活習慣病予防に効果的な運動を学ぶ教室です。

【内容】全4回 (陸上運動3回、水中運動1回)

【お話】内臓脂肪の燃焼に効果的な運動について

【実技】自宅で出来る筋力トレーニングと正しい歩行方法 (ウォーキング) トレーニング機器を使用した運動、水中運動

※ 日程の詳細につきましては、申込締切後にお送りするご案内をご確認ください。

※ お申込みは別紙の申込書にご記入の上、下記までお願いいたします。

三重北勢健康増進センター「ヘルスプラザ」 1階総合受付

【受付時間】 9:30~21:00 (日曜日は9:30~18:00)

【休館日】 月曜日 ※祝日の場合はその翌日

〒510-0851 四日市市塩浜町1-11

電話: 059-349-3311 Fax: 059-348-0017



健康づくり教室 申込書

申込方法

はがき、電話、FAX、もしくは、三重北勢健康増進センター「ヘルスプラザ」1階総合受付窓口にて、下記の申込内容でお申込み下さい。

※応募多数の場合は抽選。その場合は、四日市市内在住者を優先させていただきます。結果は全員にご連絡します。

【受付時間】 9:30～21:00 (日曜日は9:30～18:00)

【休館日】 月曜日 ※祝日の場合はその翌日 【住所】 〒510-0851 四日市市塩浜町1-11

【連絡先】 電話：059-349-3311 Fax：059-348-0017

※H30年6月～H31年3月の間で、同じ教室の同じコースに複数回の申込はできません。

異なるコースには申込できます。

申込日： 年 月 日

教室名・コース名	脳力リフレッシュ教室	陸上運動コース：⑥ 2月(水曜午後) 水中運動コース：⑥ 2月(木曜午前)		
	足腰パワーアップ教室	筋力トレーニングコース：⑥ 1月(水曜午後) 有酸素運動コース：⑥ 1月(金曜午後)		
	いきいきヘルシー(減る脂)教室	① 1月(金曜夜間) ② 2月(土曜午後) ③ 3月(土曜午前)		
(ふりがな) お名前	()	電話番号	()	
年齢	歳			
住所	〒			
加入の健康保険 当てはまる所に印✓ ※いきいきヘルシー教室 申込者のみ記入	<input type="checkbox"/> 四日市市国民健康保険 <input type="checkbox"/> 左記以外の健康保険 <input type="checkbox"/> 今年度の特定健康診査において、特定保健指導の対象者となった人。 <input type="checkbox"/> 1年以内の健康診断で高血圧・高血糖・脂質異常いずれかの指摘を受けた人。			

病気についてのお尋ね

該当する番号に○を付けて下さい。()内は具体的にご記入下さい。

1. 今までにかかった病気および 現在、治療中の病気の有無	1.無し	2.有り 病名() ()
2. 現在、内服中の薬はありますか。	1.いいえ	2.はい 薬名()
3. 今まで心臓病、不整脈、またはその 疑いがあるといわれたことがありますか。 (健診等で心電図異常の指摘も含む。)	1.いいえ	2.はい 病名() いつ頃(S・H 年 月ごろ)
4. 現在、体の関節で痛みのある部位は ありますか。	1.いいえ	2.はい(痛みのある部位に○を付けて下さい。) 肩・首・腰・肘・股・膝
5. 主治医から運動に関して制限もしくは 注意を受けていますか。または、受けた ことがありますか。	1.いいえ	2.はい ⇒ 教室参加の許可はありますか?(ある・ない) 具体的内容 ()

※個人情報の取扱いについて：お預かりする個人情報は、教室の目的以外には使用いたしません。