

四日市市主催

12～1 月開催分

※2 月以降の開催も予定しています。

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

 ◇開催時間◇ 【午前】 9:45～10:45 【午後】 13:45～14:45 		12 月	1 月
		【申込締切日 (必着)】 11 月 20 日 (土)	【申込締切日 (必着)】 12 月 21 日 (火)
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	【①木曜日:午後】 2、9、16、23 日	【②水曜日:午後】 5、12、19、26 日
	有酸素運動 コース	【①金曜日:午前】 3、10、17、24 日	【②土曜日:午後】 8、15、22、29 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:午後】 7、14、21、28 日
関節が気になる人の介護予防教室 「シニア・ここカラ教室」 対象 おおむね 65 歳以上で肩・膝・腰の痛 み、骨粗しょう症などでお悩みの人	陸上運動 コース	【③土曜日:午前】 4、11、18、25 日	_____
	水中運動 コース	_____	【④木曜日:午前】 6、13、20、27 日

※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。

※2021 年 6 月～2022 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。

※災害や感染症等のため教室を中止する場合があります。

足腰パワーアップ教室

【定員】10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】10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

シニア・ここカラ教室

【定員】10人

関節への負担が少なく、介護予防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

陸上運動コース

【お話】介護予防と運動

【実技】関節への負担が少ない介護予防のための運動（トレーニング機器を使用した運動を含む）

水中運動コース

【お話】介護予防と水中運動

【実技】関節への負担が少ない介護予防のための運動（ストレッチ・筋力トレーニング等を含む）

※ 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



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、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

【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

※2021年6月～2022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	足腰パワーアップ教室	筋力トレーニングコース：① 12月(木曜 午後) ② 1月(水曜 午後) 有酸素運動コース：① 12月(金曜 午前) ② 1月(土曜 午後)		
	いきいきヘルシー教室	① 1月(金曜 午後)		
	シニア・ここカラ教室	陸上運動コース：③ 12月(土曜 午前) 水中運動コース：④ 1月(木曜 午前)		
(ふりがな) お名前	()		年齢	歳
電話番号	-			
住所	〒			
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。