

## フレイルチェック 申し込み用紙

希望日に○印	① 開催日時	受付期間	定 員
	1/26(月) 午後2時～4時	12/22(月)～ 1/23(金) 必着	先着20名
	2/24(火) 午後2時～4時	1/20(火)～ 2/20(金) 必着	先着20名

ふりがな			
② 名 前	③ 性 別 男 女 答えたくない		
④ 住 所	〒 - 台東区		
⑤ 電話番号			
⑥ 生年月日	昭和 年 月 日	⑦ 年 齢	
⑧ フレイルチェック参加状況 (どちらかに○)			
<input type="checkbox"/> はじめて参加します		<input type="checkbox"/> 以前、参加したことがあります	

## お申し込み方法

電 話	フレイルチェックを希望していることと、上記①～⑧まで、おしらせください。 受付時間 午前9時～午後5時（休館日をのぞく） 電話番号 03-6802-3011
郵 送	この申し込み用紙を下記までお送りください。 〒110-0012 台東区竜泉2-10-5 台東区立竜泉福祉センター「いきいきてらす」フレイルチェック係あて
窓 口	この申し込み用紙を下記までご提出ください。 受付時間 午前9時～午後5時（休館日をのぞく） 受付場所 竜泉福祉センター「いきいきてらす」1階受付にご提出ください

## 事務局使用欄

※この用紙をお客様から受け取った職員は必ず記入すること。

受付日時	月 日	曜日	午前・午後	時 分
受 付 者		受付方法	電話 郵送 窓口	入力 発送