**提出書類⑥**

**FAX：045―948－2354**

**E-mail：tz-kenko@city.yokohama.lg.jp**

**令和７年度**

**ヘルスメイトとの協働について**

**意向確認票**

|  |
| --- |
| **地区名** |

1. **現段階で、ヘルスメイトと一緒に地区の健康イベントを行ってみたいと思いますか？**

**（当てはまるものに○を）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **今年度やってみたい** | 1. **今年度やってみたいが、**   **どうしたらいいか分からない** | 1. **今年度は難しい** |

**２．①、②に○をしていただいた方へ**

　　実施予定のイベントがありましたら教えてください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **日時** | **イベント名/場所** | **連絡先（担当者）** |
| **月　　　日** |  |  |
| **月　　　日** |  |  |
| **月　　　日** |  |  |

※今年度やってみたいと回答された地区のうち、定例会等で保健師からの説明を希望される地区がありましたら地区担当保健師へお声がけください。

**【提出期限】令和７年６月３日（火）**までにFAXまたはメールでお返事をお願いします。

　　　　　　　　　　　　　　　　都筑区福祉保健課健康づくり係

　　　　　　　　　　　　担当：青木・大井

**皆様のお力が必要です！！**

**ご協力・ご検討**

**どうぞよろしくお願いします！**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL:045-948-2350 FAX:045-948-2354

[tz-kenko@city.yokohama.lg.jp](mailto:tz-kenko@city.yokohama.lg.jp)