

健康づくり推進員のみなさまへ  
活動実施後に**太枠内**を記入し、  
保健予防課へ提出してください

町田 ・ 南 ・ 鶴川 ・ 忠生 ・ 小山 ・ 相原

係	係長	課長
決裁 年 月 日		

## 「健康づくり推進員」活動報告書

年 月 日 提出  
記入者( )

活動名称(テーマ)	
町内会自治会名、 グループ名	
開催日時	年 月 日( ) 午前・午後 時 分～ 時 分
開催場所	
活動メンバー	健康づくり推進員( ) _____名 その他( )
募集方法	<input type="checkbox"/> ちらしの回覧 *ちらしを一部添付してください <input type="checkbox"/> その他( )
参加者数	名
協力	<input type="checkbox"/> 保健所スタッフ( 課) <input type="checkbox"/> 高齢者支援センター( ) <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 講師( ) <input type="checkbox"/> なし
	<input type="checkbox"/> 保健予防課スタッフの出席あり <input type="checkbox"/> 保健予防課スタッフの出席なし
活動内容	
感染症等 配布資料	
振返り (よかったこと、 大変だったこと等)	

**提出期限: 実施月の月末までにご提出ください**

以下は保健予防課が記入します、記入は不要です。

主な活動内容)

- 健康づくり活動
- 健康づくり活動の支援協力
- 自己学習
- 健康に関するPR活動

連合会)

- 町田第一地区
- 町田第二地区
- 玉川学園地区
- 南

- 高ヶ坂・成瀬
- 鶴川
- 木曾
- 忠生

- 小山
- 相原
- その他