SUN SPORT

サンスポート
運動処方箋　申込用紙

施設・団体名	代表者・担当者名：			
連　絡　先	住　所： TEL：　　FAX： E - Mail：			
◆ 運動に関する希望・要望　※該当するものに〇をつけてください（複数回答可）				
内容 目的		音楽体操		ウォーキング・散歩
		ストレッチ（身体をほぐす）		トレーニング（体力・筋力アップ）
		レクリエーション（ゲーム）		有酸素運動（肥満予防・ダイエット）
		その他（内容を記載してください）		
運動の状況 場所 用具 イメージ など		一人（個人）で取り組むもの		みんなで（複数人が同時に）できるもの
		用具を使わずにできるもの		用具（タオル・新聞紙等）を使うもの
		座ったまま、その場で行えるもの		大きな動きや運動量を確保できるもの
		短時間でできるもの		ゆっくり・じっくり取り組むもの
		その他（内容を記載してください）		
提供の手段		動画（DVD・ネット配信・メール）		写真・イラスト（解説・アドバイス付）
		文書（質問・要望への回答・アドバイス）		電話（口頭での相談・アドバイス）
そ　の　他	（何でもご自由に！）			