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：<br>TEL：　　FAX：<br>E - Mail： | | | |
| ◆ 運動に関する希望・要望　※該当するものに○をつけてください（複数回答可） | | | | |
| 内容<br>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<br>場所<br>用具<br>イメージ<br>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！） | | | |