

宛先：豊田合成健康保険組合 酒井行  
fax:0587-23-3319

(別紙申込書)  
申込期限2023.5.16

## 「ストレッチ体験教室」 申込書

- 開催期間：2023年5月24日～6月28日（毎週水曜日）18：00～19：15 ※6/21は開催せず
- 募集人員：総数25名まで（1回5名×5回で25名分）  
※対象者は豊田合成健保被保険者で運動習慣が普段あまりない人を募集し、先着順に調整します。
- 場所：健康管理センター研修棟 2階ミーティングルーム  
※着替えは1階更衣室利用可
- プログラム内容：腸腰筋を鍛えて軸のブレない身体へ、凝り固まった身体の歪をなくし姿勢改善、脂肪燃焼などのストレッチを指導。そのままフィットネスルームでInbody体験頂きます。
- 持ち物：健康保険証・動きやすい服装・タオル・飲み物
- 指導者： 塚本勝氏（スポーツトレーナー）
- 申込期限（方法）：  
下記例にならって必要事項を記載の上、fax又はメール(pdf添付)で提出下さい。  
初回希望日を第1・第2まで書いてください。

下記にて申込します。

地区（工場）	部署	氏名	年齢	保険証記号－番号	緊急連絡先	第1希望	第2希望
例：井之口	健康保険組合	酒井将男	59	11-21163	080-xxxxxx-xxxxx	5月24日	6月7日
要望など⇒							