

令和5年度 開催コース一覧

※下記は健康プラザが会場のコースです
他にお住まいの市町村で開催されることもありますのでお気軽にお問い合わせください

シルバーリハビリ体操指導士3級養成講習会

講習会は全5日間(同色の日程)で行います。時間は全日程 9:30~15:45です。

4月 235コース 4/10(月)~24(月)

日	月	火	水	木	金	土
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30						

5月 236コース 5/9(火)~23(火) 237コース 5/29(月)~6/12(月)

日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

6月 238コース 6/6(火)~20(火)

日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	

9~10月 241コース 9/26(火)~10/10(火) 242コース 10/2(月)~19(木)

日	月	火	水	木	金	土
24	25	26	27	28	29	30
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				

11月 244コース 11/6(月)~20(月) 245コース 11/14(火)~28(火)

日	月	火	水	木	金	土
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		

申し込み・問い合わせ

〒310-0852 水戸市笠原町993-2
茨城県立健康プラザ 介護予防推進部

☎ 029-243-4217

✉ kaigo1@hsc-i.jp(半角英数字)

必要事項①~⑤(往復はがき記載例)

63	返信ハガキ	往信ハガキ
〒000-0000 あなたの住所 氏名 様		①〒・住所 ②氏名・ふりがな ③生年月日・年齢 ④電話番号 ⑤受講できるコース (すべてご記入ください)

●応募方法

○往復はがき:右記の必要事項①~⑤をご記入ください

○メール:

件名に『シルバーリハビリ体操3級講習会申し込み』と記載の上、
往復はがきと同様に必要事項①~⑤をご記入ください

●締め切り

各コースとも初日の10日前まで

※ 受講決定については返信ハガキ及び
メールにて順次通知いたします