

神奈川県委託事業

# コグニサイズ フォローアップ 講師派遣事業



## 【コグニサイズ講師派遣事業は…】

県内市町村で、コグニサイズ普及を目的とする住民主体のグループ、地域包括支援センター、介護事業所、企業等の健康教室や研修会、イベント等に、無料でコグニサイズの講師（講義・実技を含む）を派遣する神奈川県の事業です。ご希望があれば、どなたでもお申込みができます。ぜひご活用ください。

## 2024年4月26日より申込受付開始

### 申込 受付 期間

#### 派遣希望の申込受付期間

**2024年4月26日から2024年5月20日まで**

（講師の派遣が可能な期間 2024年6月1日から2025年3月15日まで）

#### ※注意事項

派遣希望が定数（100）を超えた場合には抽選とし、申込受付期間終了後抽選結果を電子メールでご連絡いたします。

### 申込 方法

#### ●お申込み方法

講師の派遣を希望する団体は、裏面をご確認のうえ、WEBサイト、または、Eメールによりお申してください。

WEBサイト、Eメール使用が難しい場合は、申込窓口までご相談ください。かながわ健康財団ホームページにて詳細なご案内ページがございます。以下、WEBサイト <https://www.khf.or.jp/kenko/cognicise.html> または二次元コードよりご確認ください。



（注1）ご希望の日程を記載する項目がありますが、必ず希望日程で、講師の派遣をお約束するものではなく、必要に応じて、ご相談させて頂く場合がございます。ご了承ください。

# コグニサイズフォローアップ講師派遣事業 お申込み用紙

## 1. 派遣を希望する団体（担当者）

派遣を希望する 団体・担当者名	所属 団体名	
	お名前	
ご住所	〒	
電話番号		
Eメールアドレス		

神奈川県では、認知症未病改善の取組の一環としてコグニサイズを推進しています。より多くの方々に知っていただき、実践するきっかけとするために、県内でコグニサイズを実践する団体等の紹介を行っています。本講師派遣事業にお申し込みを頂いた方々の団体名や連絡先について、情報を希望する方々に提供する場合がございますので、ご了承ください。

## 2. 講師の派遣希望について

<b>希望する日時</b> ※ご希望の日時がある場合には、希望日・時間帯を右欄に記入して下さい。  特に希望日等はなく相談で、日程調整を行うことが、可能な場合には、下記に○印をつけてください。  日程は相談で調整可能	<b>講師派遣可能期間：2024年6月1日～2025年3月15日</b>	
	●希望日： 第1希望 年 月 日（ ） 第2希望 年 月 日（ ） 第3希望 年 月 日（ ） ●時間帯： 時 分 ～ 時 分 頃まで ●参加人数（見込み） 名 ●コグニサイズDVDの貸し出し希望 あり / なし その他、具体的なご要望がある場合は、枠内にご記入下さい。	
教室等の実施場所	会場名	
	所在地	
当日の担当者名		
当日の緊急連絡先		

申込窓口

WEB申し込みフォーム

公益財団法人かながわ健康財団

☎045-243-2008

●申込特設サイト <https://www.khf.or.jp/kenko/cognicise.html>

●Eメール [cogni@khf.or.jp](mailto:cogni@khf.or.jp)

<お申込方法>

二次元コード、WEBサイト、または、Eメールよりお申込ください。

WEBサイト、Eメール使用が難しい場合には、申込窓口までご相談ください。

※申込受付期間（2024年4月26日～2024年5月20日まで）終了後、派遣希望が、定数（100）を超えた場合には抽選とし受付終了後、抽選結果をご連絡を致します。定数に満たない場合には、定数満了まで受付を継続致します。

詳しくは、かながわ健康財団のホームページでご確認ください。

