

会員各位

群馬THP推進協議会長

主 催 群馬THP推進協議会
健康ウォーキングの開催案内
協 力 サービス機関部会

当協議会ではサービス機関部会のご協力により運動習慣のない方を対象に、第13回健康ウォーキングを、下記のとおり開催することといたしました。

今回も、サンデンフォレストの林間コース全周6kmと半周2.5kmを歩くプログラムを計画しましたので、皆様の健康の保持増進、ストレス解消に、また忙しく働く人のためのメタボ対策と生活習慣の改善、健康づくりの動機付けに参加してみたいかがでしょうか。また、普段ウォーキング等されている方、運動習慣のある方のご参加もお待ちしております。

なお、林間コース・半周コース(ストレッチ・体感トレーニング)を別紙参加申込書に○印をして、FAXで申込下さい。

記

日 時:11月5日(土) 受付時間:8:15～8:45 12:00解散予定

場 所:サンデンフォレスト

集合場所:サンデンフォレスト「森の教室前」

住 所:前橋市粕川町中之沢7

参加資格:群馬 THP 推進協議会会員事業場社員、他一般参加者も歓迎します。

定 員:60名 (参加費:無料)

一事業所から複数参加も歓迎します。但し、定員を超えた場合は、多数参加の事業所さん、非会員の方には制限させていただく場合があります。

保 険:一日保険(ウォーキング中の事故に限る) 参加者全員加入(参加者負担無料)

内 容:8:50～健康運動指導士による、正しいウォーキングについて説明(資料配布)

趣旨説明～準備体操～ウォーキング実施～個人に適したウォーキング実践～整理体操

服 装:ウォーキングに適した靴、当日の天候にあった服装(帽子、タオル、マスク持参)

その他 :飲み物を提供します。

* 万一の事故に備え保険に加入しますので、氏名の文字は正確にご記入ください。

* 次の注意事項①②③を、ご確認の上お申込ください。

注意:①ウォーキングに参加するに当たり、万一の事故は自己責任で処理いたします。

② 万一の事故、ケガ等について主催者に一切の責任を負わせないことを確約して参加を申込みます。(注意:飲酒での参加は厳にお断りします。)

③ 雨天中止(午前7時現在雨天の場合)

締切:10月21日(金)又は定員に到達したとき。

申込方法:別紙参加申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

FAX番号:027-289-5178 電話 027-212-9275

群馬THP推進協議会 事務局 (一社)群馬労働基準協会連合会内 担当:中川・岡寄
前橋市南町4丁目30番地の3 勢多会館2階

当日の連絡先:中川・岡寄 090-4709-3753

「健康ウォーキング」参加申込書

群馬THP推進協議会長 殿

令和4年11月5日(土)開催の健康ウォーキングに参加を申し込みます。

《注意事項》

私は、参加するにあたり、万一事故が発生した場合は自己責任において処理し、主催者に対する責任は一切問いません。

| ※保険に加入するため、氏名等は正確にご記入下さい。 | | | | コース(○を付ける) | | 受付 No. |
|---------------------------|------|-----|------|-----------------|-----------------|--------|
| | | | | 半周コース 2.5 km | 全周コース 6.0 km | |
| 参加者氏名 | フリガナ | | 男・女 | | | |
| | 氏名 | | | | | |
| | フリガナ | | 男・女 | | | |
| | 氏名 | | | | | |
| | フリガナ | | 男・女 | | | |
| | 氏名 | | | | | |
| | フリガナ | | 男・女 | | | |
| | 氏名 | | | | | |
| フリガナ | | 男・女 | | | | |
| 氏名 | | | | | | |
| 事業場名等 | 〒 | | | | | |
| | 電話 | | FAX | | | |
| 緊急連絡先 | 氏名 | | | | | |
| | 電話 | | 携帯電話 | | | |

〈当日の問合せ・連絡先〉 携帯電話 090・4709・3753 又は
090・3319・7628

申込み先 ファックス番号:027-289-5178

群馬THP推進協議会 (事務局:(一社)群馬労働基準協会連合会内)

電話 027-212-9275 担当:中川、岡寄