

心臓からのSOSを見逃さない！今増えている”心不全”とは？

参加を希望される方は本書を申込書としてお使いください。

申込期限：令和8年1月8日(木)【必着】

申込方法：郵送又はFAX

お申込先：さいたま市保健衛生局保健部保健衛生総務課 保健係
〒330-9588
埼玉県さいたま市浦和区常盤6-4-4
FAX：048-829-1967

お名前	フリガナ	さいたま市健康マイレージ事業の参加
		<input type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない
住所	〒	
電話番号		
参加希望回 にチェック	<input type="checkbox"/> 第1部 15:00~16:00 <input type="checkbox"/> 第2部 17:00~18:00	
市内在勤・在学の方 のみ回答	<input type="checkbox"/> 市内在勤 <input type="checkbox"/> 市内在学	

ご一緒での参加を希望される方がいる場合は、以下にご記入ください。

同行者1	フリガナ	さいたま市健康マイレージ事業の参加
		<input type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない
同行者2	フリガナ	さいたま市健康マイレージ事業の参加
		<input type="checkbox"/> 参加している <input type="checkbox"/> 参加していない

※定員(各回60人)に達した場合、参加をお断りする方にのみご連絡いたします。

※1月9日(金)までに市から連絡がない場合は本イベントにご参加いただけます。

当日、受付時間開始以降に直接会場にお越しください。

※各種機器による録音や撮影等をご遠慮ください。

※都合により内容が変更となる場合があります。

※イベントの様子は写真に収め、後日ホームページなどで紹介させていただく場合があります。(後ろ姿を撮影する等、個人が特定できないよう配慮いたします。)

※申込情報は、本イベント以外の目的で使用することはありません。

開催日時 令和8年1月15日(木)

第1部15:00~16:00(14:30受付開始)

第2部17:00~18:00(16:30受付開始)

会場 生涯学習総合センター 多目的ホール

問合せ さいたま市保健衛生局保健部保健衛生総務課 保健係

電話：048-829-1294 FAX：048-829-1967