

目指そう、いきいき100歳!!

ますます元気教室

☆参加者募集☆

参加費
無料!

初めてでも、先生が楽しく、ていねいにサポートします!



一緒に体操
しましょう!



こうくう

介護予防や筋力アップが期待できるいきいき百歳体操※や、口腔ケア、栄養改善、認知症予防などを学びます。

いつまでも元気で過ごせる身体をつくりましょう!

※「いきいき百歳体操」は、おもりの入ったバンドを使って筋肉をきたえる体操です

スポーツや趣味活動等の社会参加で
フレイル発生リスクが2割減!

出典：竹内寛貴（千葉大学）社会参加でフレイル発症リスク2割低い
JAGES Press Release NO.395-23-27

教室について、詳しくは裏面をご覧ください

令和8年度 ますます元気教室のご案内

1 対象

市内在住の65歳以上の方（参加を希望する教室の開催初日時点）

2 会場（定員）

別所公民館（12名）

3 日程

申込受付期間及び実施日については、別紙をご覧ください。

4 申込方法

窓口、FAX、郵送、オンライン市役所さいたま（電子申請・届出サービス）のいずれかによりお申し込みください。

- 窓口の場合、別添の参加申込書に必要事項をご記入のうえ、各コースの申込受付期間内に南区役所高齢介護課または参加を希望する公民館にご提出ください。

〔受付時間 南区役所 8時30分～17時15分（土日祝日は除く）
公民館 9時00分～17時00分（休館日は除く）〕

- FAX、郵送の場合、参加申込書に必要事項をご記入のうえ、南区役所高齢介護課へご提出ください。

※電話による申込みは受け付けていません。

電子申請



「ますます元気」を入力し検索してお申し込みください。

5 参加者の決定方法

申込が定員を上回る場合は、優先順位を設けて、抽選を行います。

「地域包括支援センターで相談した結果、本教室が介護予防計画に位置付けられた方」や「過去に本教室に参加したことがない方」を優先します。

6 抽選結果のお知らせ

決定の可否を郵送でお知らせします。

7 用意するものなど

□筆記用具 □飲み物 □汗ふきタオル □眼鏡（必要な方）

□動きやすい服装 □動きやすい靴 □マスク（着用ご希望の方）

※ご自宅で体温測定等体調確認をしてご参加ください。

8 注意事項

天候等により、やむを得ず教室開催が中止となる場合があります。その際は、電話等により連絡をさせていただきます。

教室の参加にあたっては、教室責任者等の指示に従っていただくようお願いします。

教室責任者等の指示に従わない場合は、受講をご遠慮いただくことがあります。

お問合せ先

さいたま市 南区役所 高齢介護課 介護保険係

住所 〒336-8586 さいたま市南区別所7丁目20番1号

電話 048-844-7178 FAX 048-844-7277



日程・定員・申込受付期間

【別所公民館】

1コース 定員 12人

日程		場所
1日目	6月 4日 (木)	14:00~16:00 1階 講座室
2日目	6月11日 (木)	
3日目	6月18日 (木)	
4日目	6月25日 (木)	
5日目	7月 2日 (木)	
6日目	7月 9日 (木)	
申込受付期間：4月21日 (火) ~ 5月18日 (月)		

2コース 定員 12人

日程		場所
1日目	10月22日 (木)	10:00~12:00 1階 講座室
2日目	10月29日 (木)	
3日目	11月 5日 (木)	
4日目	11月12日 (木)	
5日目	11月19日 (木)	
6日目	11月26日 (木)	
申込受付期間：9月1日 (火) ~ 10月5日 (月)		

3コース 定員 12人

日程		場所
1日目	1月19日 (火)	10:00~12:00 1階 講座室
2日目	1月26日 (火)	
3日目	2月 2日 (火)	
4日目	2月 9日 (火)	
5日目	2月16日 (火)	
6日目	3月 2日 (火)	
申込受付期間：11月24日 (火) ~ 12月28日 (月)		

ますます元気教室 参加申込書

令和 年 月 日

(宛先) さいたま市長

ますます元気教室に参加したいので、確認事項に同意した上で次のとおり申込みます。

⑨申込者数が会場の定員を超えた場合は抽選となります。

ふりがな		生年月日	大正・昭和	年	月	日
氏名		年齢	歳	性別	男・女	
住所	〒 さいたま市 区					
電話番号	()					
緊急連絡先	() 氏名：_____ 続柄：_____					
会場： 別所公民館 (コース目)						
<p>【確認事項】 確認されましたら、□に✓を記入してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 教室の参加にあたり、医師等から運動を禁止されていません。</p> <p><input type="checkbox"/> 自己の責任において健康を管理して参加します。健康状態に変化が生じた場合、教室責任者等の指示に従います。</p> <p><input type="checkbox"/> 市が収集した個人情報及び介護保険認定状況（非該当、要支援、要介護、事業対象者）については、個人情報保護法に基づき、教室の円滑な実施に必要な範囲で市が適切に使用すること、また介護予防事業に関わる他の実施機関（事務の委託を受けた者や地域包括支援センター）に提供することに同意します。</p> <p><input type="checkbox"/> 当日に発熱や不調がみられる方は教室に参加できないことに同意し、教室責任者等から参加の可否について別途指示があった場合も従います。</p> <p><input type="checkbox"/> 教室の参加に関しては、教室責任者等の指示に従います。教室責任者等の指示に従わない場合は、受講をご遠慮いただくことがあります。</p> <p><input type="checkbox"/> 定員を超えるお申込みがあった場合は、初めて参加される方などを優先に抽選とさせていただきます。</p>						

受付機関使用欄

受付日： 令和 年 月 日（受付者 _____）
 受付： 区役所 / () 公民館 / () 圏域 包括（東部・中部・西部）
 認定状況： なし / あり 非該当 要支援 () 要介護 () 事業対象者
 備考：