

(参考様式1)

「アクティブエイジ Fit ORA」
(教室名) 参加者票

1. 参加者情報

ふりがな 氏 名		
生年月日		大正 昭和 年 月 日生
年 齢		
住 所		〒 - 邑楽町大字
本人 連絡先	自 宅	
	携 帯	
緊急時 連絡先 (本人以外)	ふりがな 氏 名	
	続 柄	
	自 宅	
	携 帯	

※ご記入いただいた内容は、教室に関する目的のみで使用します。

2. 参加同意書

- ①緊急時の連絡及び参加者の安全を守る目的で、この参加票を使用することに同意します。
- ②私は、自身の責任で安全に注意を払い、自らの身体的限界を超えない範囲で教室に参加します。
- ③私は1年以内に内科受診・健康診査を事前に受けており、かかりつけ医に教室参加について何ら問題がないことを確認した上で教室に参加します。
- ④私は、当教室中に負傷・疾病など発生した場合、また、死亡した場合についても、参加者自ら責任を負うことを承諾し、町の責に帰すべき事由のない限り、一切の責任を負わないものであることに同意します。

令和 年 月 日 ご署名_____

(参考様式3)

令和 年度 () 教室 実施報告書

教室名	
日 時	〈期間〉 令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () 〈時間〉 : ~ :
実 施 内 容	
参加者 の様子	
備 考	

〈添付資料〉

- ・ 体力測定・体組成計の結果 ・ 基本チェックリスト ・ 個人分析結果
- ・ (参考様式5・6) 邑楽町「アクティブエイジ Fit ORA」参加シート開始時・終了時

上記のとおりご報告いたします。

事業実施・報告者： _____

報告日 令和 年 月 日

福祉介護課 担当者

(参考様式 4-1)

教室参加者名簿（開始時）

令和 年 月 日

受託者名	
教室名	

1. 参加状況（参加者人数/年齢・性別）

年齢	男性	女性	合計
65～74 歳			
75 歳以上			
合計			

2. 参加者名簿

No.	ふりがな 氏名	性別	生年月日 (和暦)	年齢	住所 (邑楽町省略可)
1			年 月 日		
2			年 月 日		
3			年 月 日		
4			年 月 日		
5			年 月 日		
6			年 月 日		
7			年 月 日		
8			年 月 日		
9			年 月 日		
10			年 月 日		
11			年 月 日		
12			年 月 日		
13			年 月 日		
14			年 月 日		
15			年 月 日		

(参考様式 4-2)

教室参加者名簿（修了時）

令和 年 月 日

受託者名	
教室名	

1. 参加状況（参加者人数/年齢・性別）・出席状況（平均出席回数）

年齢	男性	女性	合計	平均出席回数
65～74 歳				(小数点第 1 位、四捨五入)
75 歳以上				
合計				

2. 参加者名簿

No.	ふりがな 氏名	性別	生年月日 (和暦)	年齢	住所 (邑楽町省略可)
1			年 月 日		
2			年 月 日		
3			年 月 日		
4			年 月 日		
5			年 月 日		
6			年 月 日		
7			年 月 日		
8			年 月 日		
9			年 月 日		
10			年 月 日		
11			年 月 日		
12			年 月 日		
13			年 月 日		
14			年 月 日		
15			年 月 日		

(参考様式5)

邑楽町「アクティブエイジ Fit ORA」参加シート(開始時)

記入日 令和 年 月 日

教室開催にあたり、教えて頂きたいことがあります。以下の質問にお答えください。

1. 今回、本教室に参加しようと思った理由を教えてください。あてはまる項目にすべてに☑をつけて下さい。

- 友人・家族に誘われた、勧められた 運動不足解消のため
 役場窓口の紹介 ケアマネージャー(介護支援専門員)の紹介
 楽しそうだから 介護予防・認知症予防に興味があったから
 時間・場所等の利便性がよかったから 新しいことを始めてみたかった

上記以外の理由があればご記入ください(自由回答)

2. 今、習慣にしていることはありますか。あてはまる項目すべてに☑をつけて下さい。

- ウォーキング 筋トレ・体操・ヨガ フィットネスジム通い
 畑作業 テレビゲーム・スマホゲーム ペットや植物の世話
 読書 友人、家族と連絡を取る インターネット・パソコン

具体的あるいは、上記以外があればご記入ください(自由回答)

3. 今、生活の中で気になっていることはありますか。あてはまる項目すべてに☑をつけてください。

- 体力がない 眠れない 生活にたのしみがない もの忘れが時々ある
 集中力がなくなってきた 運動不足 買う物や持ち物の忘れ物が増えた

具体的あるいは、上記以外があればご記入ください(自由回答)

4. 今、「やってみたい」「興味がある」ことはありますか。あてはまる項目すべてに☑をつけて下さい。

- 運動・散歩 スマホやパソコン 創作活動 人との交流
 ボランティア 町事業への参加

具体的あるいは、上記以外があればご記入ください(自由回答)

現在参加しているサークル・団体等があれば記入してください。

以下のことに同意します。

この回答を今後の効果的な教室実施のため、邑楽町と(受託者●●●●●)の間で共有すること。

氏名(自署)

(参考様式6)

邑楽町「アクティブエイジ Fit ORA」参加シート(修了時)

記入日 令和 年 月 日

「アクティブエイジ Fit ORA」ご参加いただきありがとうございました。

下記アンケートにご協力をお願いいたします。

1. 「アクティブエイジ Fit ORA」の内容はいかがでしたか。あてはまるものに☑をつけて下さい。

- | | | | | |
|----------|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| 〈全体〉 | <input type="checkbox"/> 満足 | <input type="checkbox"/> やや満足 | <input type="checkbox"/> やや不満 | <input type="checkbox"/> 不満 |
| 〈運動内容〉 | <input type="checkbox"/> 満足 | <input type="checkbox"/> やや満足 | <input type="checkbox"/> やや不満 | <input type="checkbox"/> 不満 |
| 〈個人分析説明〉 | <input type="checkbox"/> 満足 | <input type="checkbox"/> やや満足 | <input type="checkbox"/> やや不満 | <input type="checkbox"/> 不満 |

上記について理由があればご記入ください(例:体力がついた)

2. 教室参加をきっかけに今後取り組んでいきたいこと、新たに取り組みはじめたことがあれば。

あてはまる項目すべてに☑をつけて下さい。

- | | | |
|---------------------------------|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ウォーキング | <input type="checkbox"/> 筋トレ・体操・ヨガ | <input type="checkbox"/> フィットネスジム通い |
| <input type="checkbox"/> 畑作業 | <input type="checkbox"/> テレビゲーム・スマホゲーム | <input type="checkbox"/> ペットや植物の世話 |
| <input type="checkbox"/> 読書 | <input type="checkbox"/> 友人、家族と連絡を取る | <input type="checkbox"/> インターネット・パソコン |

具体的あるいは、上記以外があればご記入ください(自由回答)

3. 教室に参加して変化したことがあればあてはまる項目すべてに☑をつけて下さい。

- | | | | |
|---|---|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 体力がついた | <input type="checkbox"/> 睡眠改善 | <input type="checkbox"/> 生活にたのしみができる | <input type="checkbox"/> 運動習慣ができた |
| <input type="checkbox"/> もの忘れが少なくなった | <input type="checkbox"/> 参加前より長い時間歩けるようになった | | |
| <input type="checkbox"/> 買う物や持ち物の忘れ物が少なくなった | <input type="checkbox"/> 集中力がついた | | |

具体的あるいは、上記以外があればご記入ください(自由回答)

4. 今後「やってみたい」「興味がある」項目すべてに☑をつけて下さい。

- | | | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 運動・散歩 | <input type="checkbox"/> スマホやパソコン | <input type="checkbox"/> 創作活動 | <input type="checkbox"/> 人との交流 |
| <input type="checkbox"/> ボランティア | <input type="checkbox"/> 町事業への参加 | | |

具体的あるいは、上記以外があればご記入ください(自由回答)

以下のことに同意します。

この回答を今後の効果的な教室実施のため、邑楽町と(受託者●●●●●)の間で共有すること。

氏名(自署)
