体力測定データ等情報提供依頼書

年　　　月　　日

　下記のとおり依頼しますので、情報の提供をお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **氏名** | **生年月日** | **データ区分**  **（すべての区分が対象 □）** |
| **１** |  |  | ・わかやまシニアエクササイズ  ・紀の川歩（てくてく）体操  ・フレイルチェック  ・基本チェックリスト |
| 本人同意  ※自署 |  |
| **２** |  |  | ・わかやまシニアエクササイズ  ・紀の川歩（てくてく）体操  ・フレイルチェック  ・基本チェックリスト |
| 本人同意  ※自署 |  |
| **３** |  |  | ・わかやまシニアエクササイズ  ・紀の川歩（てくてく）体操  ・フレイルチェック  ・基本チェックリスト |
| 本人同意  ※自署 |  |
| **４** |  |  | ・わかやまシニアエクササイズ  ・紀の川歩（てくてく）体操  ・フレイルチェック  ・基本チェックリスト |
| 本人同意  ※自署 |  |
| **５** |  |  | ・わかやまシニアエクササイズ  ・紀の川歩（てくてく）体操  ・フレイルチェック  ・基本チェックリスト |
| 本人同意  ※自署 |  |

※データの返送は、（窓口 ・ ＦＡＸ ・ メール）でお願いします。

「すべての区分が対象」にチェックが入っている場合は、区分に〇をしていただく必要はありません。ＦＡＸやメールでのデータ返送時は、上記表の№順に結果を表記し、情報提供します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **担当者役職**  **（職種）** | **担当者氏名** | **送付先情報** |
| （　　　　　　　） |  | 電　話：  ＦＡＸ：  ＭＡＩＬ： |