

健康ポイント集計表

様式5

地域型サロン いきいき百歳体操

サロン名 () () 区)

() 月開催分

5

※原則月締めでの名簿の提出をお願いいたします

番号	参加者名	月日 (曜日)					備考
		/	/	/	/	/	
1	代表者名	()	()	()	()	()	
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
合計人数							

※概ね65歳以上の方の氏名をご記入下さい (サポーターの方を含む)