

● 令和元年度第2回健康増進セミナー受講者募集！ ●

筋肉づくりの基礎と筋トレの実際

体力に自信が無くても大丈夫！各部位を効率良く鍛えるテクニックをご紹介します！



① 開催日時	令和元年9月7日(土) 10時受付開始 10時30分開講 15時終了予定											
② 対象者	組合員とその家族											
③ 場所	平塚プレジール(JR東海道線「平塚駅」下車、南口出口より徒歩4分) TEL 0463-25-0195 ※共済ニュース4月号にてご案内した会場から変更となりました。											
④ 募集人員	70名 (募集人員を上回る応募があった場合は抽選とし、「受講案内」の送付をもって、参加者の決定とさせていただきます。) ※最少開催人員35名											
⑤ 講師 (アシスタント)	(株)SAWAKI GYM 代表取締役 澤木 一貴 氏 (株)SAWAKI GYM パーソナルトレーナー 山下 三輝 氏											
⑥ スケジュール	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">午前</td> <td>講演1 筋肉づくりの運動生理学 アイスブレイク 脳トレでリフレッシュ</td> </tr> <tr> <td>講演2 筋トレの基礎知識</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">昼 食 休 憩</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">午後</td> <td>運動1 上半身の筋トレ ～見映えをよくする胸や肩・姿勢が良くなる背中の筋肉のトレーニング～</td> </tr> <tr> <td>運動2 下半身の筋トレ ～膝にやさしいスクワット、スポーツ向けのスクワットなど～</td> </tr> <tr> <td>運動3 体幹の筋トレ ～腰痛・肩こり・ぽっこりお腹にならないためのトレーニング～</td> </tr> </tbody> </table> <p>※都合により内容が変更となる場合があります。</p>	内 容		午前	講演1 筋肉づくりの運動生理学 アイスブレイク 脳トレでリフレッシュ	講演2 筋トレの基礎知識	昼 食 休 憩		午後	運動1 上半身の筋トレ ～見映えをよくする胸や肩・姿勢が良くなる背中の筋肉のトレーニング～	運動2 下半身の筋トレ ～膝にやさしいスクワット、スポーツ向けのスクワットなど～	運動3 体幹の筋トレ ～腰痛・肩こり・ぽっこりお腹にならないためのトレーニング～
内 容												
午前	講演1 筋肉づくりの運動生理学 アイスブレイク 脳トレでリフレッシュ											
	講演2 筋トレの基礎知識											
	昼 食 休 憩											
午後	運動1 上半身の筋トレ ～見映えをよくする胸や肩・姿勢が良くなる背中の筋肉のトレーニング～											
	運動2 下半身の筋トレ ～膝にやさしいスクワット、スポーツ向けのスクワットなど～											
	運動3 体幹の筋トレ ～腰痛・肩こり・ぽっこりお腹にならないためのトレーニング～											
⑦ 負担金	なし											
⑧ お申し込み方法	「受講申込書」に必要事項をきれいに記入の上、共済組合保険健康課厚生班まで郵送、FAXまたは共済組合ホームページからお申し込みください。 ※記入もれがありますと受付できなくなりますので、ご注意ください。											
⑨ お申し込み締切日	令和元年7月31日(水)必着 ※FAX、ホームページからのお申し込みについては、令和元年7月31日(水)17:15までにお申し込みをいただいた分までとさせていただきます。											
⑩ その他	昼食は共済組合でご用意いたします。 受講者決定後、「受講案内」を開催の概ね1カ月前までにご自宅へ郵送いたします。											
⑪ お申し込み・お問い合わせ先	〒231-0023 横浜市中区山下町75 神奈川県自治会館5階 神奈川県市町村職員共済組合 保険健康課厚生班 TEL 045-664-5421(保険健康課直通) FAX 045-664-5122 共済組合ホームページ http://www.kanagawa-kyosai.jp/ ※ユーザー名、パスワードについては、本誌27ページ「ニュース・コーナー」をご覧ください。											

上半身・下半身
それぞれの鍛え方を
学べます！



**「令和元年度第2回健康増進セミナー」受講申込書
(9月7日開催分)**

所属所名		組合員証 記号番号	—
組合員名 氏名	フリガナ		
① 受講者名 氏名	<input type="checkbox"/> 組合員(組合員証番号 —) <input type="checkbox"/> 家族		
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 男性
	生年月日	年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 女性
受講者等 住所	〒 (連絡先 —) ※なお、連絡先につきましては、共済組合から緊急に連絡を取らせていただく場合がありますので、 <u>日中でも連絡が取れる連絡先(携帯電話番号等)</u> のご記入をお願いいたします。		
② 受講者名 氏名	<input type="checkbox"/> 組合員(組合員証番号 —) <input type="checkbox"/> 家族		
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 男性
	生年月日	年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 女性
③ 受講者名 氏名	<input type="checkbox"/> 組合員(組合員証番号 —) <input type="checkbox"/> 家族		
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 男性
	生年月日	年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 女性
④ 受講者名 氏名	<input type="checkbox"/> 組合員(組合員証番号 —) <input type="checkbox"/> 家族		
	フリガナ		<input type="checkbox"/> 男性
	生年月日	年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 女性
備考			

※受講者氏名には、『組合員』・『家族』、『男性』・『女性』の□欄に☑チェックをつけてください。
 ※住所等記入欄には①受講者氏名に記入された方のご住所をご記入ください。
 ※個人情報の利用目的
 受講申込書に記載された個人情報は、健康増進セミナー運営における目的のみに使用します。

(事務担当は、保険健康課厚生班 TEL 045-664-5421)

お申し込み締切日 令和元年7月31日(水)必着

共済組合 FAX番号 045-664-5122

※なお、FAXでお申し込みの際は、送信する面をご確認ください。
 空欄等で内容が把握できないものについては、無効とさせていただきますのであらかじめご了承ください。