

夏の肥満教室 in はやしま

K. T. K. ～家族で取り組む健康生活～ のご案内

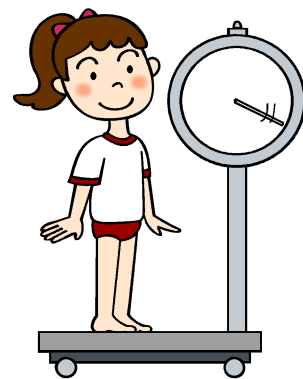


肥満について勉強したり一緒に体を動かしてみませんか

肥満はおとな・子どもに限らず深刻な社会問題となっています
子どもの肥満を克服するためには家族みんなの協力が必要です。
教室に参加して、いっしょに勉強・体験し、
家族でより健康な生活を目指して取り組んでみませんか。

※日帰りですので気軽にご参加ください。

対象者：肥満もしくは肥満傾向の小・中学生と家族 10組程度
日時：平成28年7月27日（水曜日）9：00～16：00
場所：南岡山医療センター（及び 県立早島支援学校）
主催：南岡山医療センター
協力：県立早島支援学校
費用：外来診療費用・体験食実費程度
申し込み締め切り日 平成28年7月6日（水）



【主な内容】

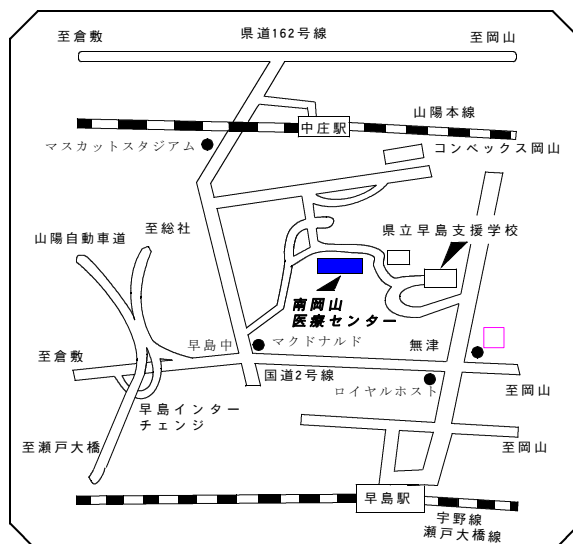
- ・身長・体重・体脂肪率・腹囲・血圧測定
 - ・スリム体操など ※各自空の500ml ペットボトル2本をご用意下さい。
 - ・小児科医・看護師・管理栄養士による肥満勉強会
 - ・体験食（病院から出される食事を実際に食べていただきます）
- ※ 今回は都合により血液検査・腹部CT検査はできません。
希望の方は別途日程をご相談ください。
生まれてから現在までの身長と体重の記録をご用意下さい。
事前に身長と体重の変化グラフを作成し教室中に説明いたします。

参加ご希望の方は

下記連絡先までお問い合わせいただくか
別紙申し込み用紙に必要事項を記入し
郵送またはFAXにてお申し込みください

連絡先

国立病院機構南岡山医療センター
小児科医師 水内
住所 〒701-0304 岡山県都窪郡早島町早島4066番地
TEL 086-482-1121（代表）
FAX 086-482-3104（小児科直通）
<http://www.sokayama.jp/>



肥満教室等申込書

ご希望の記号を○で囲んでください。（複数○で囲んでも可です）

A 7月27日(水)の教室 B 肥満外来受診希望

以下の該当する項目の□内にチェック☑を入れてください

- ① 参加を申し込みます。
② 参加を検討しているので直接電話での連絡をしてほしい。
③ 肥満外来受診について相談したい。

②③について 連絡希望の時刻 時頃

連絡先 電話番号 () - 自宅・勤務先 ()

④ 今回は参加できないが、次回は案内を送ってほしい。

⑤ その他 ()

ふりがな 本人の氏名	_____		生年月日	平成 年 月 日 才		
身長	cm	体重	kg			
学校名	小・中 学校		学年	小・中 年生	性別	男・女
血液検査の希望	あり・なし (どちらかを○で囲んでください) 別途予約していただきます					
連絡先	郵便番号	〒 -	保護者の氏名			
	住所					
	電話番号 () -	FAX番号 () -				
	E-mail	@ _____ もしあればご記入ください。				

記入していただきました個人情報につきましては教室に関する手続き、今後の教室の案内および教室に関連したアンケートについてのみ使用させていただきます。
個人情報の変更、削除を希望の方はご連絡いただければ対応させていただきます。

以下については差し支えなければご記入ください。

これまで肥満について何か指導を受けたことがありますか。

- ①病院 ()
②学校 ()
③その他 ()

この教室をどこで知りましたか。数字を○で囲み () 内に具体的に記入してください。
(複数の回答も可です。)

- ①病院 ()
②学校 ()
③ダイレクトメール
④南岡山医療センターのHP (<http://www.sokayama.jp/>)
⑤新聞・市町村の広報 ()
⑥その他 ()

送り先 住所 郵便番号 701-0304

岡山県都窪郡早島町早島4066
国立病院機構南岡山医療センター
小児科 水内 苑

FAX 086-482-3104 (小児外来直通)