

フレイル測定会計画票 記入方法

番号	項目	記入方法
1	グループ名	グループや団体の名称がある場合は記入してください。 (なしの場合は空欄可)
2	会場名	会場名、会場の住所を記入してください。
3	開催日	保健予防課と事前に協議した年月日を記入してください。
4	会場使用可能時間	会場を使用できる時間(予約した時間)を記入してください。 準備と片付けを含め、約3～4時間使用します。 測定には、2部屋が最適です。(2部屋のうち、ひとつは小さい部屋可)
5	フレイル測定実施時間	測定を行う時間(約2時間)を記入してください。
6	参加人数	おおよその参加予定人数を記入してください。 測定の効果的な実施のため、 <u>24名</u> を上限とします。
7	スタッフ用の駐車場	スタッフ(保健所職員とフレイルサポーター約10～15人)が会場に集合します。会場近隣の駐車可能なスペースの有無について、記入してください。
8	地図	スタッフが集合しやすいよう、会場までの目印、駐車スペースの場所を記入してください。(別紙の添付可)
9	申込者	保健予防課と連絡を取り合うかたを記入してください。 連絡の取りやすい電話番号やメールアドレス等を記入してください。

注意事項

- ・「フレイル測定会計画票」は、事前に保健予防課に日程等を協議の上、開催日の2か月前までに提出してください。
- ・事前にフレイル測定に活用する資料(アンケート等)を保健予防課から受取り、当日までに参加者に記入していただくようお願いします。受取りの際はご連絡ください。
- ・会場の予約や当日の解錠、参加者の取りまとめ(募集、受付)、測定に必要な設備()の確保は申込者(申込みグループ)が行ってください。

測定に必要な設備

- ・机(5～10台)
- ・測定用椅子(1脚 座面までの高さが40cm、キャスターがなく、安定しているもの)
- ・参加者分の机、椅子

秋田市保健所保健予防課 フレイル予防担当
 T E L 018-883-1178
 F A X 018-883-1173
 M a i l ro-hlpr@city.akita.lg.jp