

## 健康サポーター 活動調査票

記入日 令和 年 月 日

氏名 \_\_\_\_\_

1 指導可能の有無(該当するものに○をしてください)

(指導形態) ・集団指導 ・個別指導

(指導ジャンル) ・マシン指導 ・水中運動

・専門とするレッスン( )

・各種スポーツ指導( )

・競技スポーツアスリート指導( )

2 運動指導の他、健康サポーターとして活動可能な業務 ※事前に研修があります

・オリエンテーション業務 ・館内案内 ・健康イベント補助スタッフ

3 健康サポーターとして活動可能な曜日・時間(各種教室計画の為の情報として参考にします)

| 曜 日 | 時 間 |
|-----|-----|
| 月曜日 |     |
| 水曜日 |     |
| 木曜日 |     |
| 金曜日 |     |
| 土曜日 |     |
| 日曜日 |     |

活動できる日は変動制である はい・いいえ