

(まち保様式3)

山形県看護協会「まちの保健室」事業運営手順書

実施月日： 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 運営担当 ( )

開催会場： ( ) 担当責任者： ( )

時 間	事 項	担当者名	場 所
備 考 ・借用物品  ・必要物品：  ・使用機材： ・昼食の摂り方： ・服装： ・クリーニング： ・日当・旅費： ・その他：		設営図	

※ 必ず、役割及び担当者氏名をご記入下さい。

<記入例>

(まち保様式3)

山形県看護協会「まちの保健室」事業運営手順書

実施月日： 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 運営担当 (事業課、山形支部など)

開催会場：( ) 担当責任者：( )

時 間	事 項	担当者名	場 所
9 : 2 0	集合：打ち合わせ (オリエンテーション)	◎リーダー	会場のどこで
	施設担当者への挨拶	◎リーダー	
9 : 3 0	会場準備	全員	
1 0 : 0 0	受付	担当者名	
	健康チェック (血圧測定、体脂肪、 )	担当者名	
	骨密度測定	担当者名	
	健康相談	担当者名	
	栄養相談	栄養士	
	介護相談	担当者名	
	訪問看護相談	担当者名	
1 2 : 0 0	昼食・休憩		会議室等
1 3 : 0 0			
1 4 : 0 0			
1 5 : 0 0	カンファレンス 終了		
	後片付け・整理整頓 施設担当者へ挨拶 アンケート回収 ・集計 解散	◎リーダー 担当者	
備 考 ・借用物品  ・必要物品：  ・使用機材： ・昼食の摂り方： ・服装： ・クリーニング： ・日当・旅費： ・その他：		運営図	

※ 必ず、役割及び担当者氏名をご記入下さい。