

# 令和8年度 高齢者健康体操教室 受講者募集

対 象 区内在住の65歳以上で要介護認定を受けていない方  
内 容 体操、筋力トレーニング、ウォーキング、ボールを使ったエクササイズ、ストレッチ、リズム運動 等  
実施日 令和8年4月14日～令和9年3月26日の火曜、金曜日  
※施設事業実施日・休館日を除く全40回（予定）  
受講料 5,200 円  
（内訳）受講料 4,000 円 保険料 1,200 円



班・実施曜日・時間・会場・定員・運動強度

班	実 施 曜 日 ・ 時 間	会場	定員	運動強度
1 班	火曜日 午前 9 時～10 時 15 分	ひがしんアリーナ 2 階 武道場	各70人 （抽選）	中
2 班	火曜日 午前 10 時 30 分～11 時 45 分			弱
3 班	金曜日 午前 9 時～10 時 15 分			弱
4 班	金曜日 午前 10 時 30 分～11 時 45 分			中
5 班	金曜日 午前 9 時 30 分～10 時 45 分	八広地域 プラザ 屋内運動場	各50人 （抽選）	弱
6 班	金曜日 午前 11 時～12 時 15 分			中
7 班	火曜日 午前 9 時 30 分～10 時 45 分			弱
8 班	火曜日 午前 11 時～12 時 15 分			中

※ご自身の体力に合ったクラスをお選びください。

※75歳以上の方には、2班・3班・5班・7班をおすすめします。

裏面へ→

申し込み用紙は裏面にあります。  
切り離して、はがきと一緒に郵送してください。

〈注意〉はがきは抽選結果をお知らせする時に使います。  
オモテ面（あて名）に自宅住所・氏名を記入してください。  
封筒に入れる際、はがきを二つ折りにしないでください。

郵便切手のあるはがきを同封してください。  
切手のないはがきの場合は85円切手を  
必ずお貼りください。

あなたの住所の郵便番号を  
お書きください。

あなたのお名前をお書きください。  
お名前の最後に「様」も入れます。  
例）〇〇太郎 様

あなたの住所をお書きください。

オモテ面（あて名）

〒100-0001 東京都千代田区〇・〇・〇

〇〇〇〇〇〇〇〇

〇〇〇〇〇〇〇〇

様

〒100-0001 東京都千代田区〇・〇・〇

〇〇〇〇〇〇〇〇

〇〇〇〇〇〇〇〇

様

ウラ面

ウラ面は無地。  
何も記入しないでください。

きんぎょ

きんぎょ

きんぎょ

＜申込み方法＞ 以下2つを申込み先に郵送してください。

① 右側の高齢者健康体操教室参加申込書

② 郵便はがき、または 85 円切手を貼った私製はがき

※抽選結果の返信用はがきとなるため、はがきのあて先に自宅住所・氏名を要記入。

■ひがしんアリーナ希望者  
(1 班、2 班、3 班、4 班)  
〒130-0015  
墨田区横網 1-8-1 両国中学校内  
両国倶楽部

■八広地域プラザ希望者  
(5 班、6 班、7 班、8 班)  
〒131-0041  
墨田区八広 4-35-17 八広地域プラザ内  
スポーツドアあずま

＜申込み期間＞ 2 月 12 日（木）～2月27 日（金）必着

※申込みはおひとり一回、複数申込みの場合は無効となります。

※申込み期間を過ぎても、抽選後に定員に空きがある場合に限り、ご案内できることがあります。期間中に申込みができなかった方は、3 月 13 日（金）までに各申込み先へお問い合わせください。

＜申込み書・記入方法＞



- 1 氏名・年齢・性別・生年月日・住所・電話番号を記入ください。

2 希望の会場を選び、どちらかに☑を入れてください。

3 希望会場の中から、第2希望までを必ず記入してください。

4 受講経験の該当する内容に○をしてください。  
現在受講中の方は、班も記入してください。

5 教室受講に際して、講師に気をつけてほしい既往歴があれば○をしてください。 ※抽選には影響しません。

＜抽 選＞ 申込みが定員を超えた場合は抽選を行います。

※抽選結果は3月中にはがきで通知します。

＜受講料の支払い＞

当選者には、4 月になりましたら納付書を郵送しますので、納付書記載の期日までに金融機関の窓口でお支払いください。

＜その他注意事項＞

- ・ご自身で体調に不安があるときは参加をお控えください。

・他の参加者の迷惑となる行為はお控えください。
- 注意に感じていただけない場合は、教室への参加を禁止する場合があります。

＜問合せ先＞ ■スポーツ振興課スポーツ振興担当 03-5608-6312

■両国倶楽部 03-3622-5181 ■スポーツドアあずま 03-3617-9002

## 高齢者健康体操教室 参加申込み書

NO. \_\_\_\_\_

- ① この用紙に記入のうえ、はがき(あて先に自宅住所・氏名を記入)と一緒に下記へ郵送してください。  
【郵送先】ひがしんアリーナ希望者(1班、2班、3班、4班) 〒130-0015 墨田区横網1-8-1 両国中学校内 両国倶楽部  
【郵送先】八広地域プラザ希望者(5班、6班、7班、8班) 〒131-0041 墨田区八広4-35-17 八広地域プラザ内 スポーツドアあずま

② ひがしんアリーナ・八広地域プラザのどちらかの会場を選び、希望欄に、あなたが希望する班の 第1希望に「1」 第2希望に「2」と、必ず第2希望まで記入してください。

③ 年齢は、令和8年4月1日現在で記入してください。 ④ 75歳以上の方には、2班・3班・5班・7班をお勧めします。

フリガナ氏名	住所	年齢	歳	性別	男・女	生年月日	大正・昭和年月日	電話番号
希望会場(どちらかをお選びください)		希望	班	曜日	時間	運動強度		
<input type="checkbox"/> ひがしんアリーナ 2階武道場	必ず第2希望まで記入	第1希望	1	火	9:00～10:15	中	※ご自身の体力に合ったクラスをお選びください。 ※要介護認定を受けている方はご注意ください。	
		第2希望	2	火	10:30～11:45	弱		
		第3希望	3	金	9:00～10:15	弱		
		第4希望	4	金	10:30～11:45	中		
<input type="checkbox"/> 八広地域プラザ (屋内運動場)	必ず第2希望まで記入	第5希望	5	金	9:30～10:45	弱		
		第6希望	6	金	11:00～12:15	中		
		第7希望	7	火	9:30～10:45	弱		
		第8希望	8	火	11:00～12:15	中		
高齢者健康体操教室の受講経験(該当するものに○をつけてください。)								
・現在受講中( 班) ・以前受講したことがある( 年前 ※わかる範囲で) ・今回初めて受講にあたり、講師に注意してほしい既往歴があれば○をつけてください。(抽選に影響はありません。)								
生活習慣病( 高血圧 ・ 糖尿病 ・ 心臓病 ・ 高コレステロール ) 関節等の痛み( 肩 ・ ひじ ・ 腰 ・ ひざ ) その他( )								

※個人情報情報につきましては、本事業の目的以外に使用いたしません。