中村学園大学健康増進センター 古集 健康栄養クリニック35期生 チャー

中村学園大学健康増進センターでは女性を対象に、 食事や運動の面から肥満や生活習慣病の改善をはかる 「健康栄養クリニック」を毎年開講しています。

クリニックでは食事や運動の方法、体重のモニタリング (グラフ化体重日記)などを医師、管理栄養士、運動 指導員らが丁寧に指導し、生活習慣改善を目指します。 約4カ月のプログラムの前後には、血液検査のほかに 食事調査や内臓脂肪面積など一般の健康診断では 受けることのできない詳細な検査によって努力の効果を 確認でき、更にその後も定期的に検査を受けることが できます!

健康を見直すきっかけに、ぜひご参加ください。

※プログラム日程・内容が変更になる可能性があります。



対象 福岡市とその近郊在住の65歳以下の女性で

下記のいずれかに該当する方

・BMI[※] 25以上 (*体重(kg)÷身長(m)・身長(m))・ウエスト周囲長[※] 80cm以上 (*へその周囲)

・生活習慣病(予備軍も含む)と診断されたことのある方

場所 中村学園大学健康増進センター

期間 2023年8月下旬~2024年1月中旬

クリニック実施日:土曜日の午前中

検査日(9/9、12/9)は必ずご参加ください。

受講料 20,000円

受講前後および終了後10年間の定期検査の費用も含まれます。

定員 20名

応募者多数の場合は申込情報をもとに選考させていただきます。

締切 8月4日(金)

申込方法 ハガキ、ファックス、メールに

下記の要項を記入してお申し込み下さい。

▽氏名、生年月日

▽住所、電話番号、(メールアドレス)

▽身長、体重、(ウエスト周囲長)

▽現在治療中の病気、服用中の薬

問合せ・申込先

〒814-01*9*8

福岡市城南区別府5-7-1

健康増進センター (担当:上村) TEL/FAX: 092(851)5276

E-mail: kenkoz@nakamura-u.ac.jp





健康栄養クリニック35期生申込用紙

氏名(ふりがな)								
年齢	西暦でご記入願います 歳 (生年月日 年 月 日)							
住所	(₹	<u> 193X</u>	— —	<u> </u>)	-+	/3	<u>ار</u>
電話番号	(日中ご	`連絡	いつく	番号の	ご記え	入をお	願いします	す)
メールアドレス								
身長			Cľ	<u>n</u>				
体重	(過去(の最i	 高体重	kg			kg)	
ウエスト周囲長 (へそ周囲)			cn	<u>n</u>				
現在治療中の病気								
現在服用している薬								

TEL/FAX 092(851)5276