

対象：一般&指導者向けフレイル予防講座

「オトフレ」Vol.2 講座

経験豊富な
講師陣が
楽しく分かりやすく
お伝えします

～いつまでも動ける体を維持するために～

「オトフレ」は当社団が作った造語です。
音楽を使って、さらにフレイル予防効果を上げましょう

おすすめ
ポイント

音レク体操をすることで
フレイル予防

音にフレ
(触れ、楽しむこと)

音レクでフレンドを作り
社会参加すること

年齢を重ねていくことで、筋力の低下は免れません。
そして病気へのリスクが高まる中、身体機能の低下を予防していくための
正しい知識を事例紹介をしながらわかりやすくお伝えして行きます。
いつまでも動けるからだを維持していくための簡単エクササイズも盛りだくさんの
楽しく学べる講座です。

■内容

「機能低下の予防に関する健康行動」

アーカイブ
受講あり

(1) 13:20~14:20 (大井) 『サルコペニアの予防』

—防ごう！どの年代にも起こる筋力の低下—

(2) 14:30~15:30 (松林) 『イメージチェアエクササイズ』

—バーチャル体験をしながらチェアエクササイズで楽しもう！—

(3) 15:40~16:40 (橋) **知っ得！！『がんロコモ』**

—自分、家族、仲間のためにも「がんロコモ」と運動の重要性—

※当日、後方より録画しますことをご了承下さい

■日時：2023年 **6月3日** (土)

13:20~16:40 (受付開始 13:10~)

■講師 (JMREC認定講師)

大井 嘉七美、橋 千鶴、松林 純子

■会場：新宿区立新宿文化センター (第3会議室)

東京都新宿区新宿6-14-1

／東京メトロ「東新宿」「新宿3丁目」他

■受講料 (税込)

・ **6,600円 (会員/5,500円)**

※ 納入方法等は受講申込書に記載

※ アーカイブ同料金

・アーカイブ受講：後日限定公開URLをお知らせします。当日録画版のURLを送信後、視聴期間1ヶ月間。



一般社団法人 日本音楽レ・クリエーション指導協会

〒176-0012 東京都練馬区豊玉北3-18-8 エステト矢島7F

TEL 03-6915-8535, FAX 03-6915-8536

Mail : info@jmrec.or.jp (営業時間9:00~16:00 水土日祝休)

HP : <http://jmrec.or.jp>



現在、テレワーク導入により、お問い合わせへの回答に通常よりお時間を頂く場合がございます。ご不便をおかけいたしますこと、心よりお詫び申し上げます。

 **JMREC**
JAPAN MUSIC RECREATION LEADERS ASSOCIATION

オトフレ♪ Vol.2 (対面 または アーカイブ) 受講申込書

一般社団法人 日本音楽レ・クリエーション指導協会宛

■受講のお申込方法

下記にご記入のうえ事務局へ①～③の方法で送付、または④・⑤のいずれかでお申込みください。

- ①メール添付: **info@jmrec.or.jp**
- ②郵送: 〒176-0012 東京都練馬区豊玉北3-8-8 エステート矢島7F
- ③FAX: **03-6915-8536**
- ④下記内容をメールに記載: info@jmrec.or.jp
- ⑤JMREC ホームページ (<http://jmrec.or.jp/>) “養成講座申込ページ (QRコード)”



| | | | | | | | |
|--------------|---|---------------------|----------|--------------|---------|--------------------|--------|
| よみがな お名前 | | | | | 会員番号 | JMREC - - | |
| 電話 | ※日中連絡可能な番号をご記入ください | | | | FAX | ※FAXをご利用の方はご記入ください | |
| mail (必須) | <p>■Hotmail等のMSN系のメールアドレスのご利用はご遠慮ください。 (MSN系側の過度な迷惑メール対策により不着の場合があります)</p> <p>■有効なメールアドレスのご登録が無い場合、今後のお知らせを配信できませんことをご了承ください。</p> | | | | | | |
| 受講料 (税込) | コース名 | | | | | 受講料 | |
| | オトフレ♪ Vol.2 | 機能低下の予防に 関する健康行動 | 対面 | 6月3日(土) | 該当欄に○印↓ | 会員 | 一般 |
| | | | アーカイブ受講※ | 視聴期間 1ヶ月間 | | ¥6,600 | ¥5,500 |
| ※6月上旬配信開始予定 | | | | | | お振込み金額 | |

以下、会員の方は記入不要

| | |
|-------|----------------------------|
| 連絡先 | (ご自宅・お勤め先) ※○をお付けください 〒 |
| 資格 | |
| 受講の目的 | |

お申込み日 年 月 日

上記の講座について、受講申込いたします。