

『すさきがすきさ30日健康チャレンジ』申込書

(注)氏名、住所等を記入のうえ、該当する項目に○印を付けて下さい。

ふりがな		性別	男 ・ 女
氏名			
住所	須崎市		
生年月日	大正・昭和・平成	年	月 日 (満 歳)
電話番号		健康パスポート シリアルNo.	

(職員記入欄)

申込み日	平成	年	月	日	【受付職員】
------	----	---	---	---	--------

★あなたのチャレンジ目標を決めましょう★

『あなたのチャレンジ目標』から30日間チャレンジする目標を選びチェックをつけてください。(2つまで可)

あなたのチャレンジ目標

- 毎日 体重を量り記録をつける。
- 毎日 血圧を測り記録をつける。
- 毎日 8000歩以上歩き記録をつける。
- 毎日 バランスのとれた朝食を食べて記録をつける。
(主食・主菜・副菜を取り入れた朝食)
- 週2日連続休肝日をつくり記録をつける。
- 禁煙し記録をつける。
- 自分で決めた目標 ⇒ _____

※同じ目標にチャレンジしてポイントを付与できる期間は累計6ヶ月までとさせていただきます。

7ヶ月目以降はポイントなしで目標を続けて頂くか、今までにチャレンジしていない目標に変更をお願いします。

【重要】同意事項

- ①運動に取り組まれる場合、医療機関等を受診中の方は必ず主治医の指示に従ってください。
- ②減量に取り組まれる場合、極端な食事制限は絶対に行わないでください。
- ③記入いただいた個人情報は、本事業以外に使用することは一切ありません。ただし、個人情報を除く取組まれた成果等については、ホームページや広報誌にて公表することがあります。

同意事項を確認し遵守のうえ、『すさきがすきさ30日健康チャレンジ』に参加します。

署名 _____