**平成30年度かわにし健幸マイレージ**

**チャレンジシート**

**受けたもの・参加したものに☑または記入しましょう**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 受診・参加・実施した日（複数参加の場合は初回の日を記入） | ポイント基準 | **ポイント** |
| 健診等を受ける | 特定健診を受ける | **／** | **15** |  |
| □胃がん検診　□大腸がん検診　□肺がん検診　□子宮がん検診□乳がん検診　□前立腺がん検診 | **／** | **15** |  |
| □健診結果説明会に参加する | **／** | **5** |  |
| □歯周疾患検診を受ける | **／** | **5** |  |
| 教室への参加 | 教室名） | **／** | **各5**最大**15** |  |
| **／** |  |
| **／** |  |
| 自分で目標を立て取組む | 生活習慣改善目標を書きましょう。※目標は１つでも複数でも可 | **／** | **／** | **／** | **／** | **／** | **／** | **1**日**1**ポイント最大30 |  |
| **／** | **／** | **／** | **／** | **／** | **／** |
| **／** | **／** | **／** | **／** | **／** | **／** |
| **／** | **／** | **／** | **／** | **／** | **／** |
| **／** | **／** | **／** | **／** | **／** | **／** |
| 楽笑健歩に取組む | ※楽笑健歩の記録提出をしてください。 | 60万歩 | **／** | **50** |  |
| 40万歩 | **／** | **／** | **35** |  |
| 健康ボランティア | □食生活改善推進員　□健康運動サポーター　□介護予防サポーター□スポーツ推進委員　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | **15** |  |
| 紹介する | 健幸マイレージについて友人などに紹介する | **／** | **／** | **／** | **／** | **／** | **1**人**1**ポイント最大**5** |  |

**50ポイント以上で応募できます⇒　合計**

申請者　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　男・女　　　年齢　　　　　　歳

　　　　　 住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　－

　***アンケートにご協力ください***

　　①かわにし健幸マイレージに参加して、健康づくりにおいて意識や行動に変化が

ありましたか　　　　　あった・なかった

具体的に

　　②かわにし健幸マイレージに参加された感想などをお書きください。



**●お問合せ・**

**応募送付先**

**〒999-0193 川西町大字上小松1567 川西町役場健康福祉課**

**Tel 0238-42-6640　Fax 0238-42-6614**

**メール：****kenkofukushi@town.kawanishi.yamagata.jp**