

☆アンケートにご協力ください☆

Q1 この事業に参加した理由は何ですか?(複数回答可)

- 健康づくりのきっかけになるから
- 健康づくりのはげみになるから
- 景品が貰えるから
- その他

[]

Q2 この事業をきっかけに今後も健康づくりの取り組み組んで行うかどうか?

(はい ・ いいえ)

※本事業で提供いただいた個人情報、被保険者の健康増進のための保健事業に限り使用します。

別記様式(第7条関係)

健康ポイント申請書

年 月 日

九十九里町長 様

九十九里町国民健康保険健康ポイント事業実施要綱第7条の規定により、下記のとおり申請します。

氏名		達成ポイント
生年月日	年 月 日	
住所	九十九里町	
電話番号		

令和6年度

九十九里町国民健康保険
健康ポイント

「ポイント管理カード」



九十九里町住民課国保年金係
TEL:0475-70-3152

【事業参加分】

事業名	受診日	ポイント
【記載例】 特定健診(集団健診)	【記載例】 6/30	30

事業名(行事等)	「〇」印	ポイント
「健康まつり」への参加		
「フィットネスつくも」の利用		
町実施の「通いの場」の利用（名称：		

※参加もしくは利用した場合に右欄に「〇」印をしてください。

【セルフメディケーション取組分】

※セルフメディケーションとは、「自分自身の健康に責任を持ち、軽度な身体の不調は自分で手当てすること」とWHOで定義されています。

目標:	
-----	--

目標例) ・ラジオ体操をする ・禁煙をする ・体重をはかる など

※目標を立てられない方は、町保健師にご相談ください

1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目
/	/	/	/	/	/	/
8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目
/	/	/	/	/	/	/
15日目	16日目	17日目	18日目	19日目	20日目	21日目
/	/	/	/	/	/	/
22日目	23日目	24日目	25日目	26日目	27日目	28日目
/	/	/	/	/	/	/
29日目	30日目	※体重や血圧等の測定を行った場合、実施日と合わせて測定値の記入を行い、健康データの管理に役立ててください。 記入例				
/	/					

1日目	2日目	3日目
5/1	5/2	5/3
80kg	79.5kg	79kg