

串間市健幸マイレージ事業抽選申込書

年 月 日

串間市長 様

令和2年度串間市健幸マイレージ事業実施要領に基づき、抽選を申込みます。

| | | | |
|--------|-----------------------------|------|-----|
| 氏名 | | | |
| 生年月日 | 年 月 日生 (歳) | 性別 | 男・女 |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | (自宅) | (携帯) | |
| 保険証の種類 | (あてはまるものに○) 国民健康保険 後期高齢 その他 | | |

※裏面も必ずご記入ください。

アンケート (必ず記入をお願いします)

1. この事業を見聞きした情報源は何ですか。あてはまるものに○を付けてください。
(いくつでも)
広報くしま 回覧板 市の公式サイト又は Facebook 口コミ 市の事業で
その他 ()

2. この事業に参加することで、健康に対する意識や行動は変わりましたか。
あてはまるものに○を付けてください。(一つだけ)
大きく変わった 少し変わった 変わらない

変わった点、変わらなかった点について自由にお書きください。
(例: ウォーキングをするようになった、体重を少し絞ることができた 等)

3. その他健康づくり事業についてご意見があればご自由にお書きください。

ご協力ありがとうございました。

受診・参加した健康づくり活動に○を記入し、付与ポイントの合計が100ポイント以上になるか確認してください。※○の記入がないとポイントにならない場合があります。

| No. | 健康づくり活動 | 付与ポイント |
|-----|---|-----------|
| 1 | 国民健康保険特定健康診査の受診（情報提供利用者を含む） | 50 |
| 2 | 後期高齢者健康診査の受診 | 50 |
| 3 | 胃がん検診の受診 | 50 |
| 4 | 大腸がん検診の受診 | 50 |
| 5 | 子宮頸がん検診の受診 | 20 |
| 6 | 乳がん検診の受診 | 20 |
| 7 | 肺がん検診の受診 | 10 |
| 8 | 結核検診の受診 | 10 |
| 9 | 国民健康保険人間ドックの受診 | 200 |
| 10 | 職場などで行われている健(検)診等で、市で行われているものと同等のもの（個人で受診するものや職場などで行われている健康診査等を含む）の受診 | No.1～9と同様 |
| 11 | Dr エトーの健幸づくり講座への参加 | 10 |
| 12 | いきいき元気教室への参加 | 10 |
| 13 | 健幸教室への参加 | 10 |
| 14 | 健康づくり地域座談会への参加 | 10 |
| 15 | 認知症サポーター養成講座への参加 | 10 |
| 16 | ヘルシークッキングへの参加 | 10 |
| 17 | 男性料理教室への参加 | 10 |
| 18 | 地域まるごと支え合いシンポジウムへの参加 | 10 |
| 19 | こころの健康づくり講演会への参加 | 10 |
| 20 | 市が行う特定保健指導（積極的支援・動機付け支援）の評価終了 | 100 |
| 21 | 各自治会における健康づくりサポーターに委嘱されている | 50 |
| 22 | 食生活改善推進員として活動している | 50 |
| 23 | Dr エトーの健幸づくり講座で「健幸の匠」に認定されている | 50 |

＜注意事項＞

- 1 付与ポイントの合計が100ポイント以上でないと抽選対象になりません。
- 2 No. 10の市において実施する健(検)診以外（職場での検診等）を受診して申込みをされる場合は、受診したことがわかるもの（結果通知の写し等）が必要になります。その際、個人情報保護のため、封筒等に入れて中身が見えないように提出してください。
- 3 市において実施する健(検)診を受診され、申込みをされる場合は、郵送、ファックス又はメールによる申込みも可能です。ただし、申込書の写しが交付されませんのでご了承ください。
- 4 令和2年4月1日以降の健康づくり活動が対象となりますが、申込期限は令和3年1月29日までとなりますので、ご注意ください。
- 5 No. 11～17の健康づくり活動については、各活動に複数回参加しても各10ポイントを上限とします。
- 6 本申込書の提出は、1人1枚までとします。
- 7 申込期限後に抽選を行い、当選者には当選通知を送付します。