

① 健診・検診受診コース

| | | | |
|-----------------|------|----|---|
| 氏名 | ふりがな | | |
| 性別 | 男・女 | 年齢 | 歳 |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | | | |
| メールアドレス | | | |
| ポイント番号 右記①~⑫ | | | |
| 受診日 | 年 | 月 | 日 |

●電話番号やメールアドレスは、賞品の受け渡しについてお知らせする際に利用します。

《提出先》健幸推進課（市役所西庁舎2階）／各振興事務所／山岡健康増進センター／まきがね公園体育館

ポイント対象の健（検）診

- | | |
|--------------|-----------|
| ①若いひと健診 | ②特定健診 |
| ③職場健診・被扶養者健診 | ④人間ドック |
| ⑤75歳到達者健診 | ⑥すこやか健診 |
| ⑦胃がん検診 | ⑧大腸がん検診 |
| ⑨肺がん検診 | ⑩子宮頸がん検診 |
| ⑪乳がん検診 | ⑫肝炎ウイルス検査 |

賞品
(抽選)

QUOカード
1,000円分



150
名様

アンケートにご協力ください

※☑点で回答し、その他の場合は()に記入してください。

- No.1 健幸ポイントの参加回数は？
初めて 2回目 3回以上
- No.2 健幸ポイント事業がきっかけで、健診（検診）を受診しましたか？
はい いいえ 毎年受診している

感想など

② 健幸コース

| | | | |
|-----------------|------|----|---|
| 氏名 | ふりがな | | |
| 性別 | 男・女 | 年齢 | 歳 |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | | | |
| メールアドレス | | | |
| ポイント番号 右記①~⑥ | | | |

●電話番号やメールアドレスは、賞品の受け渡しについてお知らせする際に利用します。

動画deえ〜な！恵那料理教室 ▶▶▶▶



《提出先》健幸推進課（市役所西庁舎2階）／各振興事務所／山岡健康増進センター／まきがね公園体育館

ポイント対象の取り組み【2つ実施】

- 健診後の保健指導を受けた
- 献血をした
- 減塩食品を購入した
- 歯科健診を受けた
- 動画deえ〜な！恵那料理教室を視聴した
- たばこを吸っていません（または禁煙した）

賞品
(抽選)

QUOカード
1,000円分



50
名様

アンケートにご協力ください

※☑点で回答し、その他の場合は()に記入してください。

- 健幸ポイント事業により、生活習慣に変化がありましたか？
 (複数回答可)
- 食生活を見直した
- 減塩に興味を持った
- 血圧・体重・体脂肪をチェックするようになった
- 口腔ケアを意識するようになった
- その他()
- 特に変わっていない

感想など