




「がんばる私★チャレンジ」シート

土佐町 2018 健康パスポート事業

対象:20歳以上の町民
提出締切り:H31.2.28

■参加するコースを1つ選択し、チャレンジ目標を設定

どれか1つに○を記入	内 容	チャレンジ 期間・取得枚数	取得できる シールの色	チャレンジ目標 (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/>)
	血圧測定の記録 	(どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 30日間コース	グリーン	<input type="checkbox"/> 毎朝、血圧を測る <input type="checkbox"/> ()
	体重測定の記録 	(10枚) <input type="checkbox"/> 90日間コース	グリーン	<input type="checkbox"/> 毎日、体重を測る <input type="checkbox"/> ()
	運動の記録 ※1回30分以上の運動 	(30枚)	ブルー	<input type="checkbox"/> 毎日 () をする

【注意事項】

※同じ年度内に血圧・体重・運動の各コースは各1回のみ参加可能です。

※同じ期間中に重複して取り組むことはできません。

★健康パスポートをランクアップされた方にはお楽しみプレゼント★

■連絡先等の記入

氏名 (ふりがな)	生年月日	男・女	住所 土佐町	電話番号
-----------	------	-----	-----------	------

《記入例》

血圧コース記入例

7/20 135/62	7/21 120/68	7/23 132/70
----------------	----------------	----------------

日付
血圧値

体重コース記入例

9/3 65.3 kg	9/5 65.2 kg	9/7 65.4 kg
----------------	----------------	----------------

日付
体重

運動コース記入例

※1回30分以上の運動

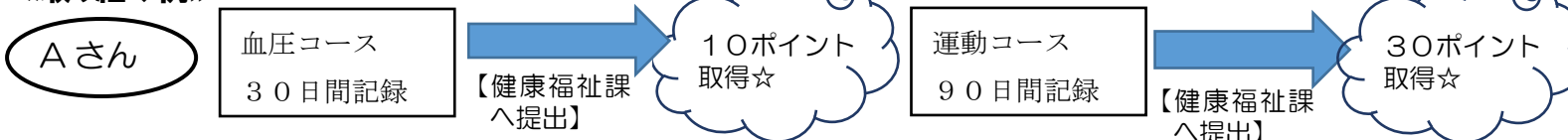
12/1 ウォーキング30分	12/3 水泳1時間	12/4 縄跳び1時間
-------------------	---------------	----------------

日付
取り組み内容
時間

《注意事項》

- ★血圧・体重・運動のいずれかのコースを選択して取り組んでください。
- ★同じコースで30日と90日の両方は取り組めません。どちらかの日数を選んで取り組んでください。
- ★同じ年度内に何度も同じコースには参加できません。各コース1回のみ参加可能です。
- ★同じ期間中に重複して取り組むことはできません。(例：4/5は血圧測定し、4/6に体重測定など)
- ★取組結果は、取り組み終了後に土佐町健康福祉課まで提出してください。(最終締切り：H31年2月28日)

《取り組み例》



【土佐町健康パスポート事業に関するお問合せ:健康福祉課健康係 TEL82-0442 FAX70-1312】

高知県ホームページもご覧ください 『高知家健康パスポート』で検索 <http://www.health-pass.pref.kochi.lg.jp/>