

ふりがな 氏名	男 ・ 女	年齢 歳
------------	-------------	-------------

お住まいの町名

勤務先・学校名（在住でない場合）

目標：私が取り組んだ健康づくりは…

えいよう
栄養 ・ うんどう
運動 ・ は
歯

その他（ ）でした！

○対象者は江南市在住・在勤・在学の方です。

※健康マイレージ事業で得られた個人情報は、健康増進事業以外には使用しません。

No. _____

こ う な ん 健康マイレージ ポイントカード

ポイントを貯める期間

平成29年5月1日(月)から実施。以後、取組開始日から半年を目安に実施。

まいか・参加賞の交換期間

平成29年6月1日(木)から実施。40ポイント達成後、速やかに交換。

ポイントカードの提出・まいかの交換先

江南市保健センター

平日(土日祝日・年末年始除く) 8時30分～17時15分

江南市北野町川石 25-11 ☎0587-56-4111

取り組み開始日 月 日

1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25

「自己申告ポイント」が30ポイント以上、「イベント・健(検)診ポイント」が1ポイント以上で計40ポイント貯まったらチャレンジ達成です！

26	27	28	29	30
31	32	33	34	35
36	37	38	39	40

記入方法

「自己申告ポイント」1日1ポイントが上限です。
健康づくりに取り組んだ項目と日付を記入します。
日付が記入されていないと無効になります。

「イベント・健(検)診ポイント」

スタンプを押してもらった場合は、日付は不要です。
健(検)診は、種類と日付を記入(1回につき、2ポイント)。
対象イベントは広報・ホームページ等でご確認ください。