

別記様式（第8条関係）

健康ポイント事業交換申請書

年 月 日

上天草市長 堀江 隆臣 様

私が保有するポイントを交換したいので、上天草市健康ポイント事業実施要綱第8条の規定により、次のとおり健康ポイントカードを添えて申請します。

ふりがな 氏 名			
生年月日	年 月 日 (歳)	性別	男・女
住 所	〒		
保険種別	1 国民健康保険 2 後期高齢者医療保険 3 その他		
電話番号			
職 業	1 会社員 2 自営業 3 農林水産業 4 無職（主婦含む） 5 その他（ ）		

<交換希望商品> 希望する商品に をつけてください。

<利用券等 2,000円相当>

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 大矢野スタンプ組合
商品券 | <input type="checkbox"/> スパ・タラソ天草回数券
(<input type="checkbox"/> 風呂4回 又は <input type="checkbox"/> プール2回) |
| <input type="checkbox"/> J A 全国商品券 | <input type="checkbox"/> 大矢野総合体育館 |
| <input type="checkbox"/> 図書カード | <input type="checkbox"/> 松島総合センター「アロマ」 |
| <input type="checkbox"/> ミオ・カミーノ天草 | <input type="checkbox"/> スープジャー (300ml) |
| | <input type="checkbox"/> 天気予報時計 |

登録番号：

受付印

(裏面に続く)

健康ポイント事業アンケート調査（交換申請用）

1) 健康ポイント事業はどのように知りましたか？（あてはまるもの全てに○）

- ① 住民健診を受けるとき ② 市広報やホームページ ③ 知人・友人・家族から ④ その他（ ）

2) 健康ポイント事業に参加しようと思ったきっかけは何ですか？（あてはまるもの全てに○）

- ① 健康管理のため ② 知人・友人・家族からの勧め ③ 賞品が魅力的なため ④ その他（ ）

3) あなたの現在の健康状態はいかがですか。④・⑤にあてはまる方は、（ ）内に理由を記入してください。

- ① よい ② まあよい ③ ふつう ④ あまりよくない（ ） ⑤ よくない（ ）

4) 健康ポイント事業に取り組む前と後のあなたの運動状況は？（取組前・後それぞれ1つに○）

＼取組前／

- ① 定期的に運動していた
② 運動はしていたが、不定期だった
③ 週に1～3日程度の運動
④ 全く運動していなかった



＼取組後／

- ① 定期的に運動している
② 運動はしているが、不定期
③ 週に1～3日程度の運動している
④ 全く運動していない

5) 健康ポイント事業に参加して、自覚症状の変化はありましたか。（あてはまるもの1つに○）

- ① 改善した（肩こり・腰痛・頭痛・不眠・便秘・その他（ ）） ② ない ③ 悪化した

6) 健康ポイント事業に参加して、また、住民健診を受けて、あなたの「健康への意識・行動」で変わったところがありましたか（あてはまるもの全てに○）

- | | |
|-----------------------|---------------------|
| ① できるだけ体を動かす | ⑦ 健診を受ける |
| ② 歩くことを意識する（歩く頻度が増えた） | ⑧ 体重・血圧等を定期的にチェックする |
| ③ エクササイズ・筋トレに取り組む | ⑨ タバコをすわない/減らす |
| ④ 栄養バランスに気を付ける | ⑩ お酒を飲まない/減らす |
| ⑤ 規則正しい生活をする | ⑪ 特に変わった点はない |
| ⑥ 睡眠・休養を十分にとる | ⑫ その他（ ） |

7) あなたは、毎年、住民健診（特定健康診査・各種がん検診など）を受けていますか。（あてはまるもの1つに○）

- ① 毎年、受けている ② 毎年ではないが受けている ③ 受けたことがない

8) あなたは「健康ポイント事業」への参加を目的に住民健診を受けましたか。（あてはまるもの1つに○）

- ① はい ② いいえ

9) その他（ご自由に記入してください） 健康ポイント事業、商品等のご意見もください。

[

]