

ふりがな				性別	<input type="checkbox"/> 男性		
氏名					<input type="checkbox"/> 女性		
住所							
電話番号	-	-	生年月日	昭和 平成	年 月 日		
職業	<input type="checkbox"/> 会社員・公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 (1つにチェックを入れてください)						
市 整 理 欄	受 付 年 月 日	令和 年 月 日	受 付 場 所 (該当に○)	健 推 吉 尾	本 庁 江 見	支 所 小 湊	配 布 未 配 布

## 令和6年度 かもがわ健康ポイント



© 鶴川市 2010

### ポイントカード



ふりがな				性別	<input type="checkbox"/> 男性		
氏名					<input type="checkbox"/> 女性		
住所							
電話番号	-	-	生年月日	昭和 平成	年 月 日		
職業	<input type="checkbox"/> 会社員・公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 (1つにチェックを入れてください)						
市 整 理 欄	受 付 年 月 日	令和 年 月 日	受 付 場 所 (該当に○)	健 推 吉 尾	本 庁 江 見	支 所 小 湊	配 布 未 配 布

## 令和6年度 かもがわ健康ポイント



© 鶴川市 2010

### ポイントカード



ふりがな				性別	<input type="checkbox"/> 男性		
氏名					<input type="checkbox"/> 女性		
住所							
電話番号	-	-	生年月日	昭和 平成	年 月 日		
職業	<input type="checkbox"/> 会社員・公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 (1つにチェックを入れてください)						
市 整 理 欄	受 付 年 月 日	令和 年 月 日	受 付 場 所 (該当に○)	健 推 吉 尾	本 庁 江 見	支 所 小 湊	配 布 未 配 布

## 令和6年度 かもがわ健康ポイント



© ORCA Kamogawa FC


### ポイントカード



スタ ンプ	三日坊主に ならないゾ!!	5	いいゾ! その調子〜!
	10	たのしく なってきた〜	
15	あと ちょっと!!	20	達成しても つづけよう!!
	25	健康づくり たのしいな!!	

★アンケートにご回答ください。(該当するものにチェックをしてください)

- この事業をなにご知りになりましたか？  
 広報かもがわ  ポスター・ちらし  家族・知人・友人  職場  その他
- この事業に参加した理由は何ですか？  
 健康のためになにかしようと思ったから  
 健(検)診の結果がよくなかったから  
 参加賞や抽選があるから  
 家族・知人・友人に誘われたから  
 その他 ( )
- 昨年度も参加しましたか？  参加した  参加していない
- 生活習慣を見直すきっかけになりましたか？  はい  いいえ
- 今後も健康づくりの取り組みを続けますか？  はい  いいえ

アンケートはこちらからも回答できます ▶ 

健(検)診結果(体重・BMI、検査値など)が改善した方はご記入ください。  
 改善した項目 [                    ] 取組前 [                    ] 取組後 [                    ]