

## 申請書

下部の参加要項確認後、個人参加、グループ参加ともに1人1枚申請書の記入をお願いします。  
記入していただいた情報については、健康マイレージの抽選目的以外には一切使用しません。

申請日 年 月 日

|                                                                                                                                 |                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| いずれかにチェックをお願いします。<br><input type="checkbox"/> 個人参加 <input type="checkbox"/> グループ参加 → グループ名(人数): _____ ( 人 )<br>グループ代表者氏名: _____ |                                                                 |
| (ふりがな)<br>名前                                                                                                                    | _____                                                           |
| 生年月日/年齢                                                                                                                         | T・S・H 年 月 日 / ( ) 歳                                             |
| 住 所                                                                                                                             | 〒 -                                                             |
| 電話番号(日中つながる番号)                                                                                                                  | _____                                                           |
| 健康保険証の種類                                                                                                                        | いずれかに○をお願いします。<br>社保 ・ 国保 ・ 後期高齢 ・ その他                          |
| 取<br>組<br>内<br>容                                                                                                                | 点数合計 ① + ② + ③ _____ 点 ※40点以上からの応募です。3ページの<br>取組内容も必ず記入をお願いします。 |
|                                                                                                                                 | スペシャルチャンス(A)<br>～受けよう健診～<br>いずれかに○をお願いします。 挑戦した ・ 挑戦していない       |
|                                                                                                                                 | スペシャルチャンス(B)<br>～計測しよう～<br>いずれかに○をお願いします。 挑戦した ・ 挑戦していない        |

## 参加要項

必ずご一読ください!

【参加資格】 平成14年4月1日以前生まれの方  
★個人参加：臼杵市に住民票がある方  
★グループ参加：1グループ5人以上  
(うち3人以上は臼杵市に住民票がある方を含むこと)

【応募方法】 ①「個人参加」または「グループ参加」を決めます。  
②2ページの健康づくりに取り組み、その内容を3ページの「取組内容記入欄」に記入します。スペシャルチャンスに挑戦した方はその内容も記入します。  
③40点以上貯まったら、本ページの申請書を記入し、提出します。  
※グループ参加の場合、代表者の方がグループ全員分の申請書を取りまとめて、提出をお願いします。

【提出方法】 ★郵送・持参の場合 下記申請先へ提出をお願いします。  
★メールの場合 右のQRコードを読み取ってください。



【申請先】 臼杵市役所臼杵庁舎保険健康課(13番窓口)、野津庁舎市民生活推進課、臼杵市中央公民館、野津中央公民館、各市内連絡事務所

【申請期限】 令和3年1月15日(金)まで 消印有効

【賞 品】 ★令和3年3月中旬発送予定です。  
★グループ参加の場合、代表者に送ります。  
★応募者多数の場合は抽選となります。  
★個人参加とグループ参加の当選確率は同じです。

受付印

(職員用記入欄)

令和2年度 臼杵市

# 健康マイレージ

コロナに  
負けるな!

臼杵市では、市民の健康づくりを応援し健康寿命を延ばすことを目的に「臼杵市健康マイレージ事業」を行っています。

受付期間：令和2年9月1日(火)～令和3年1月15日(金)

## 応募手順

詳細は4ページの参加要項をご覧ください

① 3つの健康づくりに取り組んで  
40点を貯める!

スペシャル  
チャンスに  
挑戦せずに  
応募しても  
OK!

40点を貯めながら  
スペシャルチャンスに  
挑戦してみよう!

② スペシャルチャンス

(A. 受けよう健診、B. 計測しよう)に挑戦する!  
Aのみ、Bのみ、両方挑戦、いずれもOKです!

下記両方に  
応募ができる!

最大3,000円分の  
商品券が当たる!

※個人参加、スペシャルチャンス2つ、  
計3つの抽選がすべて当たった場合

③ 応募する

～40点貯まった方への賞品～

★個人参加 2,000円分の商品券  
★グループ参加 10,000円分の商品券

★グループ団結賞 一体感が感じられる  
上位10グループに贈呈

★参加賞 どり～むスタンプ引換券、  
おおいだ歩得ポイント、他粗品

併せて  
300名に  
当たる!

応募者  
全員に贈呈!

③ 応募する

～スペシャルチャンスに  
挑戦した方への賞品～

各350名様に当たる!

★スペシャルチャンス1つあたり  
500円分の商品券

※スペシャルチャンス1つあたりの  
応募はできません

<お問合せ・郵送先> 臼杵市役所 保険健康課  
〒875-8501 臼杵市大字臼杵72番1 TEL: 0972-63-1111 (健康マイレージ担当)



## ①イベントに参加しよう!

対象：令和2年8月1日～令和3年1月15日のイベント

★イベントに参加すると、  
1イベントにつき**5点**獲得!

★うすき石仏ねっとの加入、  
アプリ「おおいた歩得」インストールで**各10点**獲得!  
(それぞれ既に登録されている方も各10点獲得です)

例

- ボランティア、サロン、教室等の社会活動
- 清掃活動、スポーツ大会等の地区・市のイベント
- 健康に関するイベント 等



## ②1か月チャレンジ～運動～

取組期間：令和2年8月1日～令和3年1月15日の30日間

★30日間、「運動」に取り組みましょう。  
取り組んだ日1日につき**1点**獲得!!

例 家で体操、動画を見ながら筋トレ、散歩 等

おすすめ!

臼杵市ではひとり1スポーツの実戦を推奨しています。臼杵市ホームページでウォーキングコースを紹介していますので、ぜひご覧になって歩いてみてください♪

ちなみに・・・  
1日3276歩以上歩くと  
認知症予防になるよ♪  
3 みんな  
2 にこにこ  
7 なかよく  
6 むりせず  
歩こう



## ③1か月チャレンジ～運動以外～

取組期間：令和2年8月1日～令和3年1月15日の30日間

★30日間、「健康づくり」に取り組みましょう。  
取り組んだ日1日につき**1点**獲得!!

例 検温する、手洗いの徹底、野菜から食べる 等

おすすめ!

大分県ではうま塩(減塩)プロジェクトを進めています。減塩に役立つ「うま塩レシピ」や「うま塩認定店」を大分県ホームページで紹介していますので、日頃の食事を見直す機会として、ぜひご覧ください♪



## 取組内容記入欄

本ページに取組内容を記入しましょう。

| 日付       | 参加したイベント名(2つまで記入できます)          |
|----------|--------------------------------|
|          |                                |
|          |                                |
| うすき石仏ねっど | カードの氏名横に8桁の数字があります<br>8桁の数字:   |
| おおいた歩得   | メニュー>アプリID確認からIDが確認できます<br>ID: |

各5点  
獲得

各10点  
獲得

①+②+③  
合計

点

40点貯まったら応募ができます

① 最大30点

点

取組期間 ( ) 月 ( ) 日から30日間

取組内容 ( )

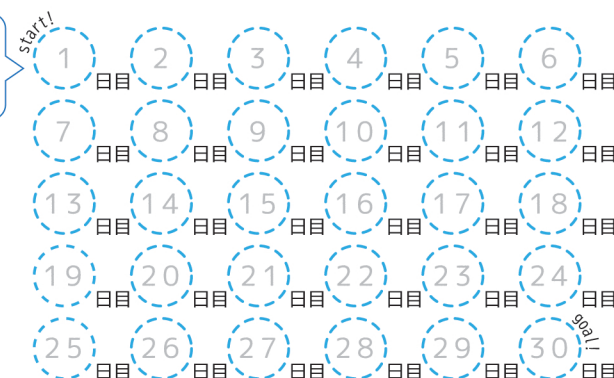
※グループ参加の場合、  
全員が同じ期間中、  
同じ運動に取り組み  
ます

自身が  
できた日に  
チェック

チェックしておくとか集計しやすいです!

グループ全員が取り組んだ日数

日



できた日1日につき  
1点獲得!

② 最大30点

点

取組期間 ( ) 月 ( ) 日から30日間

取組内容 ( )

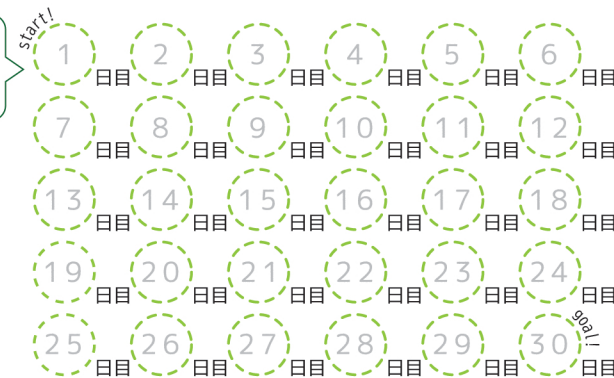
※グループ参加の場合、  
全員が同じ期間中、  
同じ健康づくりに取  
り組みます

自身が  
できた日に  
チェック

チェックしておくとか集計しやすいです!

グループ全員が取り組んだ日数

日



できた日1日につき  
1点獲得!

③ 最大30点

点

スペシャル  
チャンス

上記①～③の点数を貯めながら  
A、Bに挑戦しましょう!

※スペシャルチャンスのための  
応募はできません。

## A. 受けよう健診

※健診とは、病院で定期的に受ける  
検査ではなく健康診断のことです

対象：令和2年1月1日～12月31日に受けた健診

★特定健診、若年者健診、職場の健診、後期高齢の  
健診等の健診を受けましょう。



## B. 計測しよう

②、③の1か月チャレンジの  
期間と重なってもOK!

取組期間：令和2年8月1日～令和3年1月15日の30日間

★体重や体脂肪率等、改善したい数値の目標を決め、  
30日間目標に向かって取り組みましょう。

★初日と30日目の値を記入し、30日間の変化を確かめましょう。



いずれかに○

| 受けた健診 | 特定健診・若年者健診・職場の健診<br>後期高齢の健診・その他 ( ) |
|-------|-------------------------------------|
| 受診日   | 令和2年 月 日                            |
| 場所    |                                     |

いずれかの項目の数値を記入

| HbA1c |  |
|-------|--|
| 空腹時血糖 |  |
| 随時血糖  |  |

※項目が健診にない  
場合、健診結果の  
写しを付けて応募  
してください。

取組期間 ( ) 月 ( ) 日から30日間

取り組みやすい目標にしよう!

目標

| 1日目の値 | 30日目の値 |
|-------|--------|
|       |        |

例 体重を増やさない、体脂肪率を1%減らす  
1分間片足立ちができるようになる 等

体重等が書きづらい場合は30日目に「-0.5kg」  
のようにどれくらい変わったかを書いてOK!