

令和7年度 みんなt oウォーキング事業
チーム対抗 ウォーキングラリー「仲間部門」参加申込書

	仲間部門（2～5人）				
チーム名 ※「仲間部門」で参加の場合、光ぷらぷら2の後にチーム名をつけてください。	光ぷらぷら2 例）光ぷらぷら2なかよし				
代表者氏名					
連絡先（電話番号）					
メールアドレス					
参加方法	やまぐち健幸アプリ or 光市オリジナル健康記録帳				
参加者合計人数 （代表者の方を含めた数）	名（2～5人）				
参加者年齢住所区分 （代表者の方を含めた年齢住所区分を記載してください）	年齢	市内	市外 （通勤・通学）		
	0-9 歳	人	人		
	10-19 歳	人	人		
	20-29 歳	人	人		
	30-39 歳	人	人		
	40-49 歳	人	人		
	50-64 歳	人	人		
	65 歳以上	人	人		
健康増進課記入欄					
受付 No.	受付日	令和7年 月 日			
チームの合計人数	合計 人				
備考					
受付者名					

必ず裏面の裏面をご確認ください

【注意事項】

※チーム内でやまぐち健幸アプリと光市オリジナル健康記録帳を併用しての参加はできません。どちらかの記録方法で統一してください。

【やまぐち健幸アプリで参加する場合】

- ・チーム全員がアプリのダウンロード及び設定が必要です。
- ・アプリでチーム名を登録する際に、チーム名の前に必ず「光ぷらぷら2」を入れて登録してください。
- ・アプリの登録方法は、みんな to ウォーキング事業チラシの裏面をご参照ください。

【光市オリジナル健康記録帳で参加する場合】

- ・光市オリジナル健康記録帳を健康増進課で受け取るか、光市ホームページからダウンロードしてください。
- ・光市オリジナル健康記録帳で参加した場合、ウォーキングラリー終了後に報告書を提出していただく必要があります。
- ・報告書を提出する際に、参加者と記録帳を対応させるために、記録帳の表紙に1から順に番号を記載し（チーム人数分）してください。
- ・報告書に記載する際は、記録帳の表紙の番号の欄にそれぞれの総歩数を記入してください。

※ご提供いただく皆様の個人情報は本事業の目的のみに利用し、慎重かつ適切に取り扱います。

また終了時、健康記録帳を提出していただきますが、個人が特定されることはありません。健康記録帳は後日返却いたします。

※途中で参加人数に変更がある場合は、代表者の方が健康増進課（0833-74-3007）にご連絡ください。

※その他ご不明な点がございましたら、光市健康増進課までご連絡ください。

《問い合わせ先》

光市健康増進課健康増進係

電話：0833-74-3007

FAX：0833-74-3072

メール：kenkouzoushin@city.hikari.lg.jp