

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「職場部門」参加申込書

法人名 必須			
就業人数 必須			
チーム名 必須 ※「職場部門」で参加の場合、 光ぷらぷら1の後にチーム名 を記入してください。	光ぷらぷら1 例) 光ぷらぷら1 健康増進課		
代表者氏名 必須			
所属 必須	例) 健康増進課		
代表者連絡先（メール） 必須			
代表者連絡先（電話番号） 必須			
参加方法 必須 ※チーム内で健幸アプリ・記録帳 を併用しての参加はできません。	やまぐち健幸アプリ or 光市オリジナル健康記録帳		
参加人数 必須	人（2～5人）		
参加者年齢住所区分別人数 必須	年齢	市民	市外（通勤・通学）
	19歳以下	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

必ず裏面の注意事項をご確認ください

【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1」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。

※企業でとりまとめる代表者がいない場合、職場での健康づくり等にお役立ていただくため、参加状況について職場に状況を共有させて頂くことがあります。ご了承ください。

※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：0833-3072

メール：kenkouzoushin@city.hikari.lg.jp