

※2枚目以降の台紙は、役場で配布します。コピー（カラー・白黒どちらも可）「ふくしま健民カード」ホームページでもダウンロードできます。出力してご利用ください

かつらおのしみちゃん健康チャレンジ

【記入台帳】

枚目

氏名		性別		生年月日	年 月 日
住所	葛尾村大字			電話	

毎日の健康行動

※下記の例を参考に、各自目標を設定してください。

健康目標の例

運動	食事	その他
<ul style="list-style-type: none"> ラジオ体操をする 毎日5,000歩（10分）歩く 毎日、筋肉運動をする。 仲間と楽しく運動する テレビ体操をする 散歩をする 毎日深呼吸をする。 	<ul style="list-style-type: none"> 減塩に取り組む 油ものを控える 間食しない 飲酒は適量を守る（1合/日） 朝食を毎日とる 休肝日をもうける バランスを考えて食べる 野菜を毎日食べる よく噛んで食べる 	<ul style="list-style-type: none"> 血圧測定をする 体重測定をする 食後に歯磨きをする 禁煙をする 農作業をする 早起き、早寝をする 1日1回は、人と話す

健康行動をした日付を記入してください。

【達成日数とポイント数】 10日：250P、20日：500P、30日：1,000P

あなたの健康目標		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
①		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
②		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
③		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	獲得ポイント
①	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
②	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
③	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

その他の社会参加・ボランティア等 (1回100ポイント)

項目	参加日					ポイント
	/	/	/	/	/	
	/	/	/	/	/	
	/	/	/	/	/	
	/	/	/	/	/	
	/	/	/	/	/	

ポイント合計

項目	ポイント
スタンプカード (1個100ポイント)	
毎日の健康行動	
その他	
獲得ポイント合計	

かつらお

しみちゃん健康チャレンジ スタンプカード



氏名： _____

住所： _____ 字 _____

NO. _____ 発行日： _____ 年 月 日

住民生活課 健康福祉係 TEL 0240-29-2112

かつらお

しみちゃん健康チャレンジ スタンプカード



氏名： _____

住所： _____ 字 _____

NO. _____ 発行日： _____ 年 月 日

住民生活課 健康福祉係 TEL 0240-29-2112

かつらお

しみちゃん健康チャレンジ スタンプカード



氏名： _____

住所： _____ 字 _____

NO. _____ 発行日： _____ 年 月 日

住民生活課 健康福祉係 TEL 0240-29-2112

かつらお

しみちゃん健康チャレンジ スタンプカード



氏名： _____

住所： _____ 字 _____

NO. _____ 発行日： _____ 年 月 日

住民生活課 健康福祉係 TEL 0240-29-2112

かつらお

しみちゃん健康チャレンジ スタンプカード



氏名： _____

住所： _____ 字 _____

NO. _____ 発行日： _____ 年 月 日

住民生活課 健康福祉係 TEL 0240-29-2112

かつらお

しみちゃん健康チャレンジ スタンプカード



氏名： _____

住所： _____ 字 _____

NO. _____ 発行日： _____ 年 月 日

住民生活課 健康福祉係 TEL 0240-29-2112

かつらお

しみちゃん健康チャレンジ スタンプカード



氏名： _____

住所： _____ 字 _____

NO. _____ 発行日： _____ 年 月 日

住民生活課 健康福祉係 TEL 0240-29-2112

かつらお

しみちゃん健康チャレンジ スタンプカード



氏名： _____

住所： _____ 字 _____

NO. _____ 発行日： _____ 年 月 日

住民生活課 健康福祉係 TEL 0240-29-2112

かつらお

しみちゃん健康チャレンジ スタンプカード



氏名： _____

住所： _____ 字 _____

NO. _____ 発行日： _____ 年 月 日

住民生活課 健康福祉係 TEL 0240-29-2112

かつらお

しみちゃん健康チャレンジ スタンプカード



氏名： _____

住所： _____ 字 _____

NO. _____ 発行日： _____ 年 月 日

住民生活課 健康福祉係 TEL 0240-29-2112

