

以下の必要事項を記入して、所属法人共済会担当に①9月25日までにエントリー②11月15日までに達成報告書を提出してください。  
※法人共済会担当者はこのエントリー及び達成報告書にもとづいて、ウェブ上で登録をしてください。  
※個人と職場を2つともチャレンジする方は違う種目を選んでください。

|                        |                                                                                               |         |  |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--|
| 氏名                     |                                                                                               | 院所・事業所名 |  |
| チャレンジ種目<br>(○で囲んでください) | ①ウォーキング ②ストレッチ ③スクワット ④腕立て伏せ ⑤階段昇降 ⑥体操<br>⑦腹筋 ⑧ダイエット ⑨自転車 ⑩ジョギング ⑪禁・減煙 ⑫禁・減酒 ⑬減スマホ<br>⑭その他（ ） |         |  |
| 達成賞他賞品の送り先の個人住所、または職場名 | 郵便 住所 電話番号                                                                                    |         |  |
| 個人達成賞の希望の賞品(○で囲んでください) | クオカード ・ 図書カード                                                                                 |         |  |
| ラッキー賞の希望の賞品(○で囲んでください) | 旅行券 ・ クオカード                                                                                   |         |  |
| 達成時の感想                 | 機関誌掲載(可・否)どちらかに○を                                                                             |         |  |

| 10月ヘルスチャレンジダイアリー（実施表） |  |    |        |    |  |    |  |
|-----------------------|--|----|--------|----|--|----|--|
| 1                     |  | 9  |        | 17 |  | 25 |  |
| 2                     |  | 10 |        | 18 |  | 26 |  |
| 3                     |  | 11 |        | 19 |  | 27 |  |
| 4                     |  | 12 |        | 20 |  | 28 |  |
| 5                     |  | 13 | スポーツの日 | 21 |  | 29 |  |
| 6                     |  | 14 |        | 22 |  | 30 |  |
| 7                     |  | 15 |        | 23 |  | 31 |  |
| 8                     |  | 16 |        | 24 |  |    |  |

この宣言書は9/25までに記入して所属法人共済会担当に提出（またはFAX）してください。

職場エントリー用

①ウォーキング ②ストレッチ ③スクワット ④腕立て伏せ ⑤階段昇降 ⑥体操 ⑦腹筋  
⑧ダイエット ⑨自転車 ⑩ジョギング ⑪禁・減煙 ⑫禁・減酒 ⑬減スマホ ⑭その他

|      |                   |  |          |  |  |
|------|-------------------|--|----------|--|--|
| 氏名   |                   |  | 院所・事業所名  |  |  |
| 代表者名 |                   |  | 職場で決めた種目 |  |  |
| 私の決意 | 機関誌掲載（可・否）どちらかに○を |  |          |  |  |