

# ヘルスアップチャレンジ参加方法

1

## 目標を立てる



中面のコースメニューからチャレンジしたいコースを選び、チャレンジの内容を具体的に決めます。決めたコースと内容は『2016ヘルスアップチャレンジカレンダー』に記入してください。2コース以上でもOK。

- \* チャレンジ内容は例を参考に各自で決めましょう。
- \* すでに取り組んでいる内容は、少しレベルアップしましょう。
- \* 現在治療を受けている方は、医師と相談してから取り組みましょう。

チャレンジするコース、内容についてご相談されたい方は支部役員までお気軽に声をおかけください!

私にあったコースって...? どんなチャレンジにしようかな...?

2

## 申し込みをする

(申し込み〆切 9月30日)  
ご来所頂くかFAX、郵送でもOKです!

下にある『2016ヘルスアップチャレンジ申し込みシート』に必要事項を記入し、お近くの事業所、もしくは支部役員にへ申し込みてください。

3

## チャレンジスタート!

(10月1日~11月30日)

中面にある『2016ヘルスアップチャレンジカレンダー』に毎日の記録を○,×,数字で記入しましょう。



自分のペースでスタート!

4

## 振り返りシート記入

2ヶ月間の取り組みを振り返り、左側にある『ヘルスアップチャレンジ振り返りシート』に自己評価や感想や成果を記入してください。



5

## チャレンジカレンダーの提出

(提出〆切 12月15日)  
ご来所頂くかFAX、郵送でもOKです!

記録した『2016ヘルスアップチャレンジカレンダー(裏面:振り返りシート)』を参加申し込みした事業所へ提出。



FAXでもお申し込みOK!

## 申し込み・問い合わせ

医療生協本部事務局 和歌山市有本138-14 TEL(073)474-5121 FAX(073)471-7767  
和歌山生協病院 和歌山生協病院附属診療所 生協こども診療所  
生協芦原診療所 河西診療所 おおみや診療所 海南げんき 生協中之島

## 2016ヘルスアップチャレンジ申し込みシート

申し込みはお近くの医療生協の事業所またはFAX、郵送で

お名前				性別		年齢	
住所				電話番号			
申し込みコース コースに○をつけてください	A	B	C	区分	組合員・非組合員	代表FAX(本部事務局) (073)471-7767	
	D	E	F				
グループ エントリー	<input type="checkbox"/> する	<input type="checkbox"/> しない	グループ名				
代表者名							

▲3名以上のグループで挑戦してみませんか?(選ぶコースは違っても構いません)申込書にグループ名と代表者名をご記入ください。