健康づくりタウンをめざして

まつさき健康ポイントカード

四国・愛媛 まつさき町 恵み、めぐるまち、まつさき。

① 必須 90日健康チャレンジ

下記からチャレンジ目標を1つ選んでください

1	減塩する
2	朝食を必ず食べる
3	禁煙する
4	お酒を飲みすぎない
5	体を動かす
6	体重を測る

必ずご記入ください

【目標】目標を立てた日（R　年　月　日）※具体的な取組内容を記入

選択番号

例）① めん類のスープを残す　⑤ 今より10分多く、体を動かす

1か月目	2か月目	3か月目
スタート日（R　年　月　日）		終了日（R　年　月　日）
成果や効果・感想など記入	成果や効果・感想など記入	成果や効果・感想など記入

【90日健康チャレンジを終えての感想】体や生活の変化、頑張ったＰＲ等をご記入ください。

※健康大賞の参考にしますので詳しくご記入ください。

30Ｐ

② 健診等を受ける

健康診査・特定健診（職場も含む）	人間ドック	各種がん検診	歯科健診	特定保健指導
30Ｐ	30Ｐ	10Ｐ	20Ｐ	10Ｐ

※町の健診は健診会場にてポイントを付与します。歯科健診や職場健診等は健診結果を持参いただきますと、窓口でポイントを付与します。

③ 教室等に参加する

健康づくりフォーラム	健康フォトコンテスト	福祉ふれあいフェア	ふれあい健康マラソン	姉妹都市交流事業	ゼロからはじめるジョギング教室	個別栄養相談
10/1(土) 30Ｐ	20Ｐ	20Ｐ	20Ｐ	20Ｐ	20Ｐ	10Ｐ

献血	保健栄養推進員 グループ	介護予防出前講座 グループ	その他健康事業	その他健康事業	その他健康事業	その他健康事業
20Ｐ	20Ｐ	20Ｐ	10Ｐ	10Ｐ	10Ｐ	10Ｐ

※その他健康事業は、介護予防事業、地域子育て支援拠点事業、まさきふれあい学園、松前公園スポーツ講座等が対象になります。詳細はお問い合わせください。
また表面のＱＲコードもご参照ください。

住　所	松前町	氏　名	（男・女）	合計ポイント
生年月日	T・S・H　年　月　日（　歳）	ＴＥＬ		Ｐ

※商品券との交換時、本人確認を行いますので健康保険証等をご持参ください。