第１０回やまとウォーキンピック参加申込書

私たちは、やまとウォーキンピックの参加に際し、注意事項（表面参照）を順守し、決して無理せず、また、チームメイトに無理をさせず、歩くことに取り組むことを確認し申込みます。

【エントリー区分】 一般の部 ７０歳以上の部 職場の部　　**（希望区分に〇をして下さい）**

【職場名※1】 　　　　　　　　　　　　　　【職場住所※1】

【チーム名】 　　　　　　　　　　　　　　　【チーム目標歩数】 1人当たり　　　　　　歩／ 日

**目標設定の参考にして下さい**

≪参考≫

令和元年「国民健康・栄養調査」に　　よる1日の歩数の平均値

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年齢 | 男性 | 女性 |
| 20～64歳 | 7,864歩 | 6,685歩 |
| 65歳以上 | 5,396歩 | 4,656歩 |

【歩数計交付日】　9/27(月)・9/28(火)・9/29(水)・9/30(木)

【時間】　①9：00～12：00　②13：00～15：00　③15：00～17：00

【交付場所】　保健福祉センター４階　健康づくり推進課

**歩数計交付日と時間を記入してください。**

**第一希望　　月　　日　　　　時間（番号を記入）**

**第二希望　　月　　日　　　　時間（番号を記入）**

※申込状況により、第二希望日となる可能性もございますが、　　　　ご了承くださいますようお願い申し上げます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **氏　名** | **住　所※2　/ 電話番号** | **年齢/生年月日** | **市使用欄** |
| **代表者** | **フリガナ** | **住所****電話番号** | **歳****年 月 日生** |  |
| **２** | **フリガナ** | **住所****電話番号** | **歳****年 月 日生** |  |
| **３** | **フリガナ** | **住所****電話番号** | **歳****年 月 日生** |  |
| **４** | **フリガナ** | **住所****電話番号** | **歳****年 月 日生** |  |
| **５** | **フリガナ** | **住所****電話番号** | **歳****年 月 日生** |  |
| **６** | **フリガナ** | **住所****電話番号** | **歳****年 月 日生** |  |
| **７** | **フリガナ** | **住所****電話番号** | **歳****年 月 日生** |  |

**※1 職場の部参加チームのみご記入ください。**

**※2 大和市民の方は大和市以下の地名からご記入ください。**



⑥・⑦は、

１０回大会特別企画！

総社市ｲﾒｰｼﾞｷｬﾗｸﾀｰ ﾁｭｯﾋﾟｰ

**※今回、表彰式は実施しません。結果はホームページと郵送でお知らせいたします**。

今回は岡山県

総社市も参加！！

**表彰等**

①上位入賞：各部門、上位３位までのチームに表彰状・メダル・ＱUOカードを贈呈

②10刻み賞：各部門、10の倍数の順位となったチームにＱUOカードを贈呈

③100刻み賞：全参加チーム中、100の倍数の順位となったチームにＱUOカードを贈呈

④努力賞：**各チームが定めたチーム目標歩数**を達成したチームに総社カレーを贈呈

（大和市と岡山県総社市は「健康分野における連携・協力に関する協定」を締結しています。）

⑤市制記念特別賞：全参加チーム中、市制施行年数（６２周年）と同じ順位（６２位）のチームに表彰状、　　ＱUOカードを贈呈

⑥第１０回大会記念賞：全参加チーム中、抽選で１０チームに総社デニムマスクを贈呈

⑦第１０回大会参加賞：全参加者にウォーキング記録表を配布

７０歳以上の部：チーム全員が７０歳以上の市内在住者で構成

大和市ｲﾍﾞﾝﾄｷｬﾗｸﾀｰ ﾔﾏﾄﾝ

**ウォーキンピックについて**

4～7名でチームを作り、1か月間、市の貸与する歩数計を身に付け、歩くことに取り組みます。外出時に限らず、自宅にいるときも含めて、日常生活で歩数計を身に付けていただいて構いません。１か月後、全員の歩数合計を人数で割り、１日のチーム平均歩数の多さで順位を決めます。　　　　★歩数計はセンサーで自動的に動きを感知するため、操作の必要はありません。

【チーム人数】４～７名で構成されたチーム

【エントリー区分】一般の部：２０歳以上の市内在住者で構成

職場の部：同じ職場で働く市内在勤者で構成

【申込方法】９**月１４日(火)までに**申込書を直接持参またはファクス

(２６０)１１５６で保健福祉センター４階健康づくり推進課へ

※申込者が全部門合わせて1,７00名を超えた場合は抽選となります。参加の可否などの

通知はチーム代表者へ通知します。

**※FAXでお申込みの場合は、送信後にご連絡をお願いいたします。**

**お申込み**

①歩数計交付日に、チーム代表者に、大会の説明や使用する歩数計をお渡しします。チーム代表者が来ることができない際は、代理の方が受け取りに来るようお願いいたします。

　　※**歩数の計測は歩数計交付日の翌日から３１日間です。**

②貸与したチーム分の歩数計を**１１月１０日（水）まで**に健康づくり推進課にお戻しください。

**代表者の方へ**

★大会への参加にあたっての注意事項★

・ウォーキングをする際は、「安全に運動・スポーツをするポイントは？」（スポーツ庁発行）等を参考に、 体調に合わせて取り組み、体調の悪いときには休むなど無理をしないでください。また、チームメイトにも無理をさせないでください。（活動については自己責任になります。）

・今後、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、状況により変更・中止となる場合がございますが、

ご了承ください。

**問い合わせ先：〒242-8601大和市鶴間１－３１－７保健福祉センター４階　健康福祉部健康づくり推進課**

**健康施策・歩こう係　電話（260）5803　FAX 046（260）1156**

**第６回**