第１２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・電話番号※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】　9/26(月)・9/27（火）・9/28（水）・9/29(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** | **市記入欄** |
| **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。**