

滝沢市内にある全ての事業所が対象です

1週間

職場の仲間と会話が  
はずむ健康づくり♪

## 健康づくりスモールチャレンジ

参加した事業所の約8割が「コミュニケーションが増えた」「また実施したい」と回答しています※

※実施後アンケートより

**対象** 滝沢市内にある事業所。2～30人のグループ（従業員及び家族）でご参加ください。

**募集期間** 9月30日(月)まで

**取組期間** 9月2日～11月17日までの希望する1週間

**参加費** 無 料

**募集定員** 15事業所

1



歩数計をつける

2



血圧測定をする

3



食生活チェック表に○をつける

豪華副賞をもらおう！

結果上位の事業所(10か所)及び個人賞  
受賞者に、**血圧計**や**体組成計**等

の健康機器や、滝沢市の

**特産品詰め合わせ**を

プレゼント！！

1週間の  
取組は  
とっても  
簡単♪

&lt;概要&gt;

- ◆チャレンジ内容： 期間内の任意の1週間に「歩数測定」「血圧測定」「食生活チェック」等を指定の記録用紙に記入する。
- ◆機器の貸出： 事前に市職員がお伺いし、説明と必要な計測器を全てお貸しします。
- ◆表彰及び副賞： グループの平均歩数と血圧測定の状態等を考慮し、順位を決定して表彰を行います。  
また、上位事業所には副賞も進呈します。
- ◆参加申し込み： 下記までお電話をいただくか、裏面の申込用紙に必要事項をご記入いただき、FAXで申し込みください。
- ◆その他： これまでに参加したことのある事業所も、本事業に参加可能です。

～この事業は、1週間の取組を通して、健康的な習慣の継続のきっかけづくりを目的として実施しています～

主催：滝沢市 問い合わせ・申込先 滝沢市 健康こども部 健康づくり課 ☎019-656-6527

滝沢市 健康づくり課（送信票は不要です）

FAX 019-684-2245

令和6年度 滝沢市

◆ 1週間健康づくりスモールチャレンジ事業 参加申込書 ◆

次のとおり申し込みます。

事業所名	
グループ名（1事業所から複数のグループが参加する場合にご記入ください。）	
事業所住所 電話番号／FAX番号 E-メール	〒 ー 滝沢市 電話番号( ) FAX 番号( ) E-mail
代表者 職・氏名	
担当者 職・氏名	
全従業員数	人
参加予定者数（2～30人以下）	人（うち従業員 人、家族 人）
チャレンジの目標 （事業所全体での目標）	例）声を掛け合って毎日測定する。
実施を希望する期間 （土日を含む1週間）	・ 第1希望 月 日 ～ 月 日 ・ 第2希望 月 日 ～ 月 日 ・ 第3希望 月 日 ～ 月 日 ・ いつでもよい