



せいか365健康ポイント事業 参加申込書

健康カード番号シール貼り付け
(※本町使用欄)

受付機関 : 役場 むくのきセンター その他

◇下記の枠内の項目を全てご記入ください。令和 年 月 日

フリガナ		
氏名		
性別		男 ・ 女
生年月日		年 月 日生
住所	在住者	精華町
	在勤者等	
電話番号		() -
<input type="checkbox"/> 新規		
<input type="checkbox"/> 再交付(紛失したカードが見つかった場合は、必ずご返還ください。)		

※裏面のアンケートにご記入ください。



京都府 精華町

せいか365健康ポイント事業アンケート

問1 「せいか365」について知っていますか。

1. 知っている
2. 知らない

※「せいか365」：全町を挙げて健康づくりに主体的に参画し、地域で支えあい健やかで元気なまちづくりを進める取組

問2 せいか365健康ポイント事業(以下、ポイント事業)を何で知りましたか。(複数回答)

1. 広報誌「華創」
2. 各戸配布チラシ
3. 町ホームページ
4. ポスター
5. 町の事業やイベント
6. 会社・事業所から
7. 家族・知人等から
8. その他 ()

問3 ご自身の健康づくりの取組について当てはまるものはどれですか。

1. 関心はない／取り組む必要を感じない
2. しようと思うができない
3. 今すぐまたは近いうちに始めようと思っている
4. 取り組んで6か月未満である
5. 取り組んで6か月以上である

問4 健康づくり等の住民主体の活動やボランティアなどに興味はありますか。

1. ある → 案内を送らせていただく場合があります。
2. ない

ご協力ありがとうございました