

# てくてくウォーク手帳申込書

大東市長 様

(本人・ご家族・その他→続柄： )

私は、てくてくウォーク手帳の申し込みをします。

代理申請の場合 氏名：

ふりがな		市民・市外 (在勤・在学)
氏名		会社名・学校名 ※在勤・在学の方のみ
住所	大東市 ※在勤の方は、勤務先の住所を記入してください。在学の方は不要です。	
生年月日	(大正・昭和・平成) 年 月 日	年齢 ( 歳)
電話番号		
目標歩数	3000歩 ・ 6000歩 ・ 9000歩	
医師から歩行を制限されている	制限あり (内容： ) ・ 制限なし	

アンケートにご協力ください。 ※このアンケートは健康づくり事業以外には使用しません。

該当するものに○をつけて下さい。

## 1 「てくてくウォーク手帳」をどこで知りましたか？

市報 ・ チラシ ・ ホームページ ・ 市のイベント ・ 家族や友人  
健診等 (骨粗しょう症検診 ・ がん検診 ・ 特定健診 ・ 40歳未満健診)  
その他 ( ) ※複数回答可

## 2 現在、運動習慣はありますか？ 頻度と運動の種類も教えて下さい。

1) 運動習慣 ( ①ある ②ない )  
2) 頻度 ( ①毎日 ② 回 / 週・月 )  
3) 運動の種類 ( ①ウォーキング ②水泳 ③ジム ④ヨガ ⑤ゴルフ  
※複数回答可 ⑥体操 (大東元気でまっせ体操含む) ⑦その他 ( ) )

## 3 「てくてくウォーク手帳」の申し込みをした理由を教えてください。

健康のため ・ ダイエット ・ 体力づくり ・ 家族や友人にすすめられて  
その他 ( ) ※複数回答可

## 4 毎年健診 (検診) を受けていますか？

①毎年受けている ※複数回答可

↳今年度 (4月から3月の間で)、受診した健診 (検診) に○をつけてください。

( 胃がん・大腸がん・肺がん・乳がん・子宮頸部がん・骨粗しょう症・人間ドック  
特定健診・40歳未満健診・成人歯科・その他 ( ) )

②毎年ではないが受けている

③受けたことがない

## 5 大東てくてくダイTONMAPを知っていますか？

①知っている

②知らない

申し込みできるのは、大東市に在勤・在学・在住の18歳以上の方です。

紛失・破損等による再申請はできませんのでご注意ください。

【代理申請 確認事項】

てくてくウォーク手帳の受け取りについてご本人の同意があります。

ご本人に歩行制限はありません。

交付回数	受付者
<input type="checkbox"/> 初回	
<input type="checkbox"/> 2冊目以降	