

※10文字以内

グループ名
(任意)

性別 男性・女性)・答えたくない

年齢 性別 年齢

年齢

中学生以下の方の応募には、保護者の方の同意が必要です。
(保護者署名欄)

電話番号

住所

どれでも可

名前

ふりがな

希望するプレゼント番号

『新生活スタイル健康ポイント事務局』行

第3回応募用 日締切・当日消印有効

『新生活スタイル健康ポイント事務局』行

※10文字以内

グループ名
(任意)

性別 男性・女性)・答えたくない

年齢 性別 年齢

年齢

中学生以下の方の応募には、保護者の方の同意が必要です。
(保護者署名欄)

電話番号

住所

どれでも可

名前

ふりがな

希望するプレゼント番号

『新生活スタイル健康ポイント事務局』行

きりとり線

1 0 1 8 4 0 9

郵送の場合は
切手をお貼り
ください。

郵便はがき

※この線まで

※この線まで

第2回応募はがき 2021年9月30日締切

合計ポイント

50ポイント以上で応募できます

ポイント

※50ポイントを差引きした分を繰越ポイントとして次回以降の応募時に加算できます。

【アンケート回答欄】(番号・記号に○をしてください)

Q1 あなたは現在、健康上の問題で
日常生活に何か影響がありますか。

① ある ② ない ⇒ Q3へ



Q2 それはどのようなことに影響がありますか。
あてはまるものすべての番号に○をつけて
ください。

- ① 日常生活動作(起床、衣服着脱、食事、入浴など)
- ② 外出(時間や作業量などが制限される)
- ③ 仕事、家事、学業(時間や作業量などが制限される)
- ④ 運動(スポーツを含む)
- ⑤ その他

Q3 日常生活において歩行又は同等の身体活動を
1日1時間以上実施していますか。

① はい ② いいえ

きりとり線

1 0 1 8 4 0 9

郵送の場合は
切手をお貼り
ください。

郵便はがき

※この線まで

※この線まで

第1回応募はがき 2021年7月31日締切

合計ポイント

50ポイント以上で応募できます

ポイント

※50ポイントを差引きした分を繰越ポイントとして次回以降の応募時に加算できます。

【アンケート回答欄】(番号・記号に○をしてください)

Q1 あなたは現在、健康上の問題で
日常生活に何か影響がありますか。

① ある ② ない ⇒ Q3へ



Q2 それはどのようなことに影響がありますか。
あてはまるものすべての番号に○をつけて
ください。

- ① 日常生活動作(起床、衣服着脱、食事、入浴など)
- ② 外出(時間や作業量などが制限される)
- ③ 仕事、家事、学業(時間や作業量などが制限される)
- ④ 運動(スポーツを含む)
- ⑤ その他

Q3 日常生活において歩行又は同等の身体活動を
1日1時間以上実施していますか。

① はい ② いいえ

きりとり線