

まずはチャレンジ！

令和7年度

おやこ健康マイレージ

町内に住所のある

親子ペア

「小学6年生までのお子様」と
「父母もしくは祖父母」

〈応募期間〉

〈参加対象者〉

令和8年
2月18日(水)
まで

応募者全員にもらえる！

健康に関する5項目をセルフチェックし、達成できたら応募しましょう！

応募者全員に「歯ブラシ」「青汁3包」「やまがた健康づくり応援カード」をお渡しします！



応募者から抽選で40名様に 高畠まるごとおうえんポイントが当たる！！

高畠まるごとおうえんポイントとは...町内の対象店舗で使用できるポイントで、1ポイント1円でご利用できます。

応募者でアンケートに「抽選を希望する」とした方を対象に40名様に抽選で2,500ポイントが当たります。

※ポイントを受け取るには、「ご当地なび」アプリを取得するか、店舗にてポイントカードを取得する必要があります。

喫煙者の方へチャンス！

町の禁煙相談を受けて
禁煙に成功した方は抽選
賞品の当選確率が **2倍!!**

禁煙相談を希望する方は

【TEL:52-5045】

高畠町役場健康子育て課まで

▼ 応募方法 ▼



or



QRコードで申し込み

裏面のチャレンジシートで申込み
⇒高畠町役場健康子育て課に提出

●問い合わせ先
高畠町 健康子育て課 TEL:52-5045

●詳しくは、裏面又はWEBをご覧ください

高畠町 健康マイレージ 検索



おやこ健康マイレージ参加方法

1st 下記の「チャレンジシート」または「QRコード」を確認してチャレンジの達成を目指しましょう。

2nd **健康に関する項目を5つ以上**達成したらチャレンジシートに記入してください。

3rd 高畠町役場健康子育て課へ提出する か QRコードから申し込み！

- ・応募者全員に「歯ブラシ」「青汁3包」「やまがた健康づくり応援カード」をお渡しします！
- ・抽選で40名様に高畠まるごとおうえんポイント「2,500ポイント」が当たります!!



健康マイレージ チャレンジシート【親子編】

◆ 令和7年4月1日から実践・受診・参加した項目に「親」・「子」それぞれ5つ以上 ☒ をつけてください。

親(祖父母も可)チャレンジシート

- | | |
|---|---|
| ☐ 健康診査を受診した | ☐ 定期的にウォーキングやジョギングをしている |
| ☐ がん検診を受診した(胃・大腸・子宮・乳など) | ☐ 1か月平均8,000歩歩いた |
| ☐ 定期的に歯科検診を受けている | ☐ スポーツジム、ヨガ、スイミングなどに通っている |
| ☐ 定期的に体重測定又は血圧測定をしている | ☐ 歩くときに早歩きを取り入れながら歩いた |
| ☐ 栄養バランスのよい食事を心がけている | ☐ 週2回以上、1回30分以上の運動をしている |
| ☐ 塩分を控えめにしている | ☐ 健康や運動に関するイベント・教室に参加した |
| ☐ よくかんで食べている(1口30回目安) | ☐ aruku&(あるくと)アプリをダウンロードした |
| ☐ 禁煙に取り組んでいる | ※あるくとは、山形県が主催するウォーキングWeb大会にて使用するアプリです。基本無料ですが、一部課金機能がありますのでご注意ください。 |
| ☐ 町の禁煙相談を受けて禁煙に成功した | |

チェック数

項目

子どもチャレンジシート

- | | |
|---|--|
| ☐ 体を動かして遊んだ(プール・なわとび など) | ☐ よくかんで食べている(1口30回目安) |
| ☐ 健康や運動に関するイベント・教室に参加した | ☐ 定期的に歯科検診を受けている |
| ☐ 親子で体を動かした(ボール遊び など) | ☐ 1日2回以上歯をみがいている |
| ☐ ラジオ体操をした | ☐ その他【 |
| ☐ バランスのよい食事をした | 】 |
| ☐ 親子で料理をつくった | |

チェック数

項目

保護者氏名	続柄：子の 年齢： 歳	子の氏名	ふりがな 年齢： 歳
住所	高畠町	電話番号	※日中連絡が取れる番号

「抽選で当たる!高畠まるごとおうえんポイント」の抽選を希望しますか。

☐ 希望する ☐ 希望しない

※「ご当地ナビ」アプリを取得するか、対象店舗にてポイントカードを取得する必要があります。当選者へは3月上旬に個別に通知します。

<アンケートにご協力ください>

①チャレンジ中は普段より健康を意識しましたか。	☐ とても ☐ 時々 ☐ ごくたまに ☐ 全くしなかった		
②最も運動意欲が高まるのは、どんな目的の時ですか。	☐ 一緒に運動する人がいる ☐ ダイエット ☐ 筋力UP ☐ 健康維持 ☐ 景品がもらえる ☐ 習慣化 ☐ 特にない ☐ その他()		
③マイレージを始めて、自身の健康について以前より良くなったと感じた点があれば教えてください。	《自由記入》 例.体重Okg減、よく眠れるようになった等。		
担当者記入欄	受付日	応援カード No.	☐ 応援カード ☐ 参加記念品