



健康寿命を
のばそう!
AWARD
優良賞

第22回 神奈川大会 歩いて学ぶ糖尿病ウォークラリー

参加者募集

平成29年 10月22日(日)

午前10時30分～午後2時30分(受付:午前10時)

横浜市立 金沢動物園

● 用意していただくもの

各自お弁当持参(水筒、ビニール敷物等用意されると便利です)
運動できる服装でご参加ください。

ご自身の歩数計・血糖測定器をお持ちの方はウォークラリーの効果が
実感できますのでご持参ください。

※ 雨天の場合は中止とさせていただきます。
(当日朝6時時点での降水確率が60%以上の場合)



ウォークラリーとは?

数名のグループで参加者の体力に合わせ、
コース図にしたがってチェックポイントを探し、
クイズを解きながら楽しく歩く競技です。
糖尿病患者さんとそのご家族、ご友人お誘い
の上、皆さんでご参加ください。

過去に行われたウォークラリーの様子は、糖尿病サイト (club-dm.jp) 内
「ウォークラリー」ページでご覧になれます。



QRコードで簡単アクセス



<http://club-dm.jp>

参加費 : 200円

申込締切 : 平成29年10月13日(金)

(裏面の申込書を用いてFAXもしくは、郵送にて必ず事前にお申し込みください)

注意事項 : **必ず主治医の許可を得て、参加申し込みをしてください。**

共 催 : (公社) 日本糖尿病協会、神奈川県糖尿病協会

日本健康運動指導士会

ノボ ノルディスク ファーマ 株式会社

後 援 : 神奈川県

【お問い合わせ先】

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社 横浜オフィス ウォークラリー事務局
神奈川県横浜市港北区新横浜2-13-13 KM第一ビルディング6F
TEL 045-474-0361

FAX 045-474-0347

歩いて学ぶ糖尿病ウォークラリー申込書

申込締切：平成29年10月13日（金）

お申込みはFAXもしくは、郵送にてお申込みをしてください。

【注意事項】

※ 園内には傾斜の急な坂道がございます。参加にあたっては各自、主治医に相談して必ず了解を得てください。
(特に心臓疾患を治療中の方はどのくらい歩けるか等)

- ・ チームで参加される場合は、代表者のみご住所とお電話番号および、かかりつけの病院および主治医名をご記入ください。
- ・ ご一緒に参加される方はお名前と性別、年齢をご記入ください。
- ・ 入園申込みに、大人(18歳以上)、中人(高校生)、小人(小中校生)の区別が必要なので、必ず年齢を明記の上、お申込みください。
- ・ ご提供いただきました情報は、ウォークラリー開催目的にのみ使用させていただきます。(受付および保険加入など)
- ・ 主催者はウォークラリー中の事故については応急処置以外、一切の責任を負いません。
- ・ 大会出場中の映像・写真・記事・記録等のテレビ・新聞・インターネット等への掲載権は主催者に属します。
(主催者は、個人情報保護法令を厳守して参加者の個人情報を取り扱います。)

◎代表者の方

申込年月日 平成29年 月 日

| | | | | | |
|------|---|-----|-----|---|---|
| フリガナ | | | | 男・女 | |
| お名前 | | | | | 才 |
| ご自宅 | 〒 | - | 電 話 | () | - |
| | | | FAX | () | - |
| 病院名 | | 主治医 | | <input type="checkbox"/> 上記の【注意事項】を確認いたしました。 (チェックをお願い致します。) | |

注) 参加受理および中止時の連絡の為、必ず連絡先をご記入ください。

◎ご一緒に参加される方

| | | | |
|------|-----|------|-----|
| フリガナ | | フリガナ | |
| お名前 | 男・女 | お名前 | 男・女 |
| | 才 | | 才 |
| フリガナ | | フリガナ | |
| お名前 | 男・女 | お名前 | 男・女 |
| | 才 | | 才 |
| フリガナ | | フリガナ | |
| お名前 | 男・女 | お名前 | 男・女 |
| | 才 | | 才 |
| フリガナ | | フリガナ | |
| お名前 | 男・女 | お名前 | 男・女 |
| | 才 | | 才 |

【お問い合わせ先・お申し込み先】

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社 横浜オフィス ウォークラリー事務局
神奈川県横浜市港北区新横浜2-13-13 KM第一ビルディング6F
TEL 045-474-0361