

郵便はがき

507-8787

85円切手をお貼りください

岐阜県多治見市音羽町1-233

多治見市保健センター  
健康づくりグループ 行

1回目

ふりがな 氏名		
生年月日	昭和・平成 月 日	年
住所		
電話番号		
希望賞品番号	第一希望	第二希望

キリトリ

郵便はがき

507-8787

85円切手をお貼りください

岐阜県多治見市音羽町1-233

多治見市保健センター  
健康づくりグループ 行

3回目

ふりがな 氏名		
生年月日	昭和・平成 月 日	年
住所		
電話番号		
希望賞品番号	第一希望	第二希望

チャレンジシートでの

応募方法



以下のいずれかの方法で応募できます。



郵送

キリトリ線で切り取って、85円切手を貼って投函してください。



窓口

保健センター・文化スポーツ課  
市内公民館・ヤマカまなびパーク  
笠原体育館にてお渡しください。



FAX

チャレンジシートの画面を保健センターまでFAXしてください。



LINE

①下記の二次元コードより公式LINEアカウントを友達登録。  
②マイレージ応募フォームから応募してください。



キリトリ

キリトリ

郵便はがき

507-8787

85円切手をお貼りください

岐阜県多治見市音羽町1-233

多治見市保健センター  
健康づくりグループ 行

2回目

ふりがな 氏名		
生年月日	昭和・平成 月 日	年
住所		
電話番号		
希望賞品番号	第一希望	第二希望

キリトリ

令和7年度版

# たのしくじっせん みんなでチャレンジ 健康マイレージ

取り組み対象期間

令和7年 4/1(火)~12/31(水)

応募期限 12/31(水) ※消印有効  
令和7年

対象者 20歳以上の多治見市  
在住・在勤の方

## 健康づくりに取り組むと賞品が抽選で 250名様以上に当たる!

※希望の賞品の抽選に外れた場合異なる賞品が当たる場合があります ★印のある賞品は保健センター窓口での受け渡しです



詳細はこちら→

オススメ! アプリ参加コース

チャレンジシート参加コース

応募

賞品獲得 抽選で賞品が当たる!!

抽選結果は令和8年1月発送予定(当選者のみ)  
※両コース合わせて、お一人3回まで応募できます



1 20名様  
ポウリングゲーム無料券  
多治見パークレーンズ

2 20名様  
明治宅配限定オスメ商品券  
株式会社OGURA

3 10名様  
ドリンク1杯無料券  
GOOD DAYS COFFEE

4\* 5名様  
精米5kg  
JAとうと

5 20名様  
無料入館券  
天光の湯

6\* 3名様  
トマトジュース  
駅北ファーム

7 5名様  
女性限定  
ハンドトリートメント  
&お抹茶引換券  
シルキー・サロンこじま

8 10名様  
腕時計電池交換無料券  
&インスタントコーヒー  
メガネセンターハヤシ

9\* 5名様  
ジャムセット  
甘露ええのお

10 30名様  
季節のデザート引換券  
café montana

11\* 10名様  
もみじ茶  
株式会社もみじかえて研究所

12 10名様  
スライスカレーパン引換券  
スライスファクトリーあべ

13\* 5名様  
パウムクーヘン  
株式会社ドルチェデュオ

14\* 5名様  
flower 二重構造ペアグラス  
株式会社アベックスハート

15\* 5名様  
多治見のグラス(春)  
株式会社片岡ケース製作所 月光工房

16\* 20名様  
高たんぱくクラノールNATURANOLA  
小袋セット40g×5フレーバー  
コイキング株式会社

17 5名様  
コーヒーチケット  
まごころ食堂 ハニー・ハウス

18 5名様  
メモリアルストーン引換券  
手元供養ドットコム

19 10名様  
イロとカタチの選べる  
ピアス・イヤリング引換券  
有限会社鈴研 陶業(七葉社)

20 10名様  
ワンドリンクサービス券  
株式会社 織部

21\* 5名様  
くまのがっこう  
ゆらゆらタンブラーペアセット  
株式会社 金正陶器

22\* 10名様  
ガラスにサンドブラストした小皿  
ガラス工房Tutti

23 10名様  
アロマハンドヒーリング引換券  
Healing Space COCO

24\* 20名様  
オリジナルグッズ  
明治安田生命保険相互会社

25 10名様  
お好きなあんまき1本引換券  
茶屋木曾馬

26 7名様  
施設利用券(2時間体験利用)  
グラニット

27 5名様  
14cmホールシフォン  
(プレーン味)引換券  
Calm Chiffon

28\* 8名様  
テーマパークグラス  
株式会社丸木高木陶器

29\* 10名様  
塩分測定器

30\* 50名様  
何が当たるか  
お楽しみ  
アプリ参加者限定賞品

問合せ先

多治見市保健センター 健康づくりグループ  
電話0572-23-5960 FAX0572-25-8866

まずはアプリを  
ダウンロード!

iPhoneをご利用の  
お客さまはこちら  
App Store  
からダウンロード



Androidをご利用の  
お客さまはこちら  
Google Play  
で手に入れよう



# アプリ参加コース 手順

※応募については、多治見市保健センター0572-23-5960まで、ルビットアプリについては、ルビットアプリ運営事務局 luvittapp@valor.co.jpまでお問い合わせください。

## ルビットアプリのダウンロードはこちらから

iPhoneをご利用のお客さまはこちら  
Androidをご利用のお客さまはこちら

### ▼ iPhoneの方の手順



※ヘルスケアアプリと連携する必要があります

### ▼ Androidの方の手順



※Google Fitとヘルスコネクトをインストールして連携する必要があります

## 歩いてポイント貯まる!

### たじみ健康マイレージ 参加方法

※多治見市在住もしくは在勤の方が対象

- ルビットウォーキングを選択
- ヘルスケアアプリと連携
- 地域特典を選択
- たじみ健康マイレージ参加選択
- 参加選択後歩数(たじみ健康マイレージ)が貯まります。
- 応募前の確認
- 応募フォームへ移動確認
- 応募フォームに必要事項を入力

※画像は全てイメージです。ルビットおよびLu Vitは株式会社ハローホールディングスの登録商標です。

# チャレンジシート参加コース 手順

目標を設定 → 3週間継続で健康づくりに取り組む (健(検)診を受診する 必須) → 100ポイント以上で右側はがき応募

### 目標設定のポイント

- 目標は高すぎず、低すぎず、そして肯定的にしましょう!
- いつもの生活で取り入れられることにしましょう!
- 目標はより具体的にしましょう!

### 健(検)診の例 ※受診予定でもOKです

- ・胃がん検診 ・乳がん検診 ・大腸がん検診 ・特定健診 ・歯科健診 等

### 目標例

- ・毎食野菜を食べる
- ・〇〇歩以上歩く
- ・30分以上運動する 等

## 応募回数

両コース合わせて 1人3回まで応募可

## 応募期限

令和7年 12月31日(水)  
※当日消印有効

## 賞品当選通知

令和8年 1月末ごろ

### シートの方はアンケートにご協力ください

#### 質問①

◎たじみ健康マイレージをどこで知りましたか?

- (1) 健(検)診の案内 (2) 広報やポスター
- (3) 保健センター事業 (4) 保健センターLINE
- (5) HPやSNS (6) 職場
- (7) 家族・知人の紹介 (8) その他

#### 質問② 《複数解答可》

◎マイレージに取り組んで変化はありましたか?

- (1) 健康に関心が持てた (2) 健康づくりが習慣になった
- (3) 体重が減った (4) 保健センターを利用した
- (5) その他

# 令和7年度 チャレンジシート 1回目

## 1 3週間継続チャレンジ 〇1つで10ポイント

### 目標

1週目	月日						
2週目	月日						
3週目	月日						

3週間の合計 ○の数  
\_\_\_個 × 10P \_\_\_ポイント

## 2 健(検)診受診 〇1つで10ポイント



アンケートのご回答をお願いします (上記アンケート参照)

質問①  質問②

◎その他と回答された方はその内容をご記入ください。

# 令和7年度 チャレンジシート 2回目

## 1 3週間継続チャレンジ 〇1つで10ポイント

### 目標

1週目	月日						
2週目	月日						
3週目	月日						

3週間の合計 ○の数  
\_\_\_個 × 10P \_\_\_ポイント

## 2 健(検)診受診 〇1つで10ポイント



アンケートのご回答をお願いします (上記アンケート参照)

質問①  質問②

◎その他と回答された方はその内容をご記入ください。

# 令和7年度 チャレンジシート 3回目

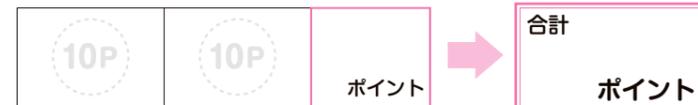
## 1 3週間継続チャレンジ 〇1つで10ポイント

### 目標

1週目	月日						
2週目	月日						
3週目	月日						

3週間の合計 ○の数  
\_\_\_個 × 10P \_\_\_ポイント

## 2 健(検)診受診 〇1つで10ポイント



アンケートのご回答をお願いします (上記アンケート参照)

質問①  質問②

◎その他と回答された方はその内容をご記入ください。