

健チャレンジシート

2024



事業所名			
保険証 記号・番号	-	参加者 名前	
		連絡先	

■チャレンジ内容	達成日数
	日

10月																															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	

11月																															
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土		

- ※1 チャレンジ内容は「運動・身体活動」に関するもののみ有効（例：職場体操をしっかりする、寝る前にストレッチをする等）
- ※2 できた日に「○」、できなかった日に「×」を入力。
- ※3 達成日数が40日以上で達成賞進呈。

事業所確認欄
健チャレ担当者