

年 月 日

名古屋市こくほウォーキングチャレンジ “歩こくほ”
歩数計参加申込書

<18歳以上の名古屋市の国民健康保険被保険者限定>

本事業でご提供いただいた個人情報は、全て名古屋市及び株式会社 NTT ドコモに帰属し、本事業の提供・運用・管理のために利用します。

※個人情報の利用目的など詳細については、名古屋市こくほウォーキングチャレンジ利用規約及びWM（わたしムーヴ）利用規約を確認してください。

★ が付いている項目は、必ずご記入ください。

★ 氏名 (フリガナ)	セイ		メイ	
★ 氏名 (漢字)	姓		名	
★ 性別	男 ・ 女	★ 生年月日	昭和 平成	年 月 日
★ ご住所	〒 —			
	番地、建物名（アパート・マンション名）までご記入ください。 歩数計のお届け先になります。			
★ 電話番号	— —			
★ 被保険者証 記号番号(8桁)				
メールアドレス (任意)	@			
身長 (任意)	.	cm	体重 (任意)	. kg
★ ニックネーム				
	ニックネームに記号は使用できません。個人が特定されにくいニックネームの使用をおすすめします。フルネームのご使用はご遠慮ください。公序良俗に反する表記等、事務局が不適切と判断した場合は 使用をお断りする場合がありますのでご了承ください。			
★ 利用規約同意	名古屋市こくほウォーキングチャレンジ利用規約および WM（わたしムーヴ）利用規約に同意します。			<input type="checkbox"/>
	※チェックボックスに✓を入れてください。			

受付使用欄	事務局使用欄 1	事務局使用欄 2	事務局使用欄 3