



# 第23回愛媛県糖尿病協会 歩いて学ぶ糖尿病ウォークラリー

参加者募集

平成30年 **10月21日** (日)

午後1時00分～午後4時00分 (受付:午後0時00分)

道後公園内

- ※ 雨天の場合は中止とさせていただきます。  
(当日朝8時時点での降水確率が40%以上の場合)
- ※ なお、上記以外でもグラウンドの状態から安全面で問題があると判断した場合も中止とさせていただきます。



## 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 (傷害保険料として)

申込締切 : 平成30年10月12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、愛媛県糖尿病協会

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社

【お問い合わせ先】

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社 松山オフィス ウォークラリー事務局  
愛媛県松山市千舟町4-6-1 松山フコク生命ビル6F  
TEL 089-947-3461 または (携帯) 080-9689-3681

# FAX 089-947-3628

## 第23回愛媛県ウォークラリー大会申込書

申込締切：平成30年10月12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】

- 参加にあたっては各自が主治医に相談し、必ず了解を得てください。  
また、身体、体力に不安を感じる方は必ず主治医に参加についてご相談頂き、各自の責任において健康管理をし、ご参加ください。
- 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。
- 定員に達した場合のみ、お断りのお電話をさせていただくことがございます。
- 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・雑誌・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30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 松山オフィス ウォークラリー事務局  
愛媛県松山市千舟町4-6-1 松山フコク生命ビル6F  
TEL 089-947-3461 または（携帯）080-9689-3681