

タバコをやめようと検討中の方に朗報です!!

平成31年度

らくらく禁煙コンテスト



参加受付期間：令和元年5月7日（火）～令和元年6月28日（金）
コンテスト実施期間：令和元年7月22日（月）～令和元年9月1日（日）

① **今年度は、自己負担0円**で参加することができます。

② **健保組合に直接申し込み**をして参加することができます。

～タバコをやめたいとお考えの方、この機会に禁煙にチャレンジしてみませんか～

☆ご参加、お待ちしております☆

らくらく禁煙コンテストの流れ

らくらく禁煙コンテストに参加し、**禁煙に成功すると…**

- ✓ **禁煙成功者証、達成記念品を贈呈**
- ✓ **抽選で5万円相当のギフトカードを贈呈**

健保組合が禁煙をおすすめする理由

- ✓ **細胞レベルで健康になります**
 - ・ 突然死、早死にするリスクを減らせます
 - ・ 禁煙後すぐに体に変化があらわれます
- ✓ **お金、時間の節約になります**
 - ・ 160,600円(1日1箱(440円)×365)の節約+時間の節約=趣味などでリフレッシュ→さらに健康になります

第1～2週目	禁煙準備期間
第3～6週目	完全禁煙期間
6週目終了	完全禁煙成功者 おめでとうございます! ※6週目のレポート(禁煙成功宣言)をご提出ください。 「禁煙成功者証」をお送りします。
第7～14週目	禁煙失敗者 今回は残念でした。 ※6週目のレポート(終了宣言)をご提出ください。 次回はがんばりましょう。
	禁煙継続期間

引き続き禁煙を継続し、3ヶ月の禁煙を目指しましょう。
※3ヶ月後レポート(禁煙継続宣言)をご提出ください。(任意)

問い合わせ先：愛知県農協健康保険組合 保健部
TEL052-971-3255 FAX：052-953-5244

申し込みは裏面
(別紙)



らくらく禁煙コンテスト参加申込書



・下記の必要事項をご記入の上、郵送またはFAX（052-953-5244）にて愛知県農協健康保険組合 保健部までお送りください。

事業所名				申込日	年	月	日
記号		番号		区分	被保険者 ・ 被扶養者		
ふりがな				性別	生年月日		年齢
氏名				男 ・ 女	昭和・平成 ・ ・ ・		歳
自宅住所 <small>(教材送付先)</small>	(〒 -)						
連絡先	電話番号 (日中連絡が取れる連絡先)			メールアドレス			
	- -			@			
喫煙歴 喫煙本数	喫煙歴 _____年 喫煙本数 1日 _____本 紙たばこ ・ 加熱式たばこ						
<p>★禁煙の挑戦は何回め? 初めて ・ () 回目</p> <p>★禁煙のきっかけは? (複数回答可)</p> <p>1.自分の健康のため 2.家族の健康のため 3.タバコ代がかかるため</p> <p>4.喫煙場所が少ないから 5.周囲に禁煙を勧められて 6.臭いが気になるため</p> <p>7.その他 ()</p>							

<なお、ご提供いただいた個人情報は禁煙事業の目的以外には使用いたしません>

申込み期限：令和元年6月28日（金） 健保必着

♪お問い合わせ・送付先♪

〒460-0003 名古屋市中区錦三丁目3番地8号 JAあいちビル6階
愛知県農協健康保険組合 保健部 TEL:052-971-3255 FAX:052-953-5244

