



第22回 歩いて学ぶ ひろしま糖尿病ウォークラリー 参加者募集

ウォークラリーとは10人前後のグループで歩きながらチェックポイントを探して、クイズやゲームを楽しむ競技です。ご家族、お友達を誘って参加してみませんか？今回は、ゆっくり歩ける**3Km**のコースを用意しました。



開催日: 2024年**10月20日(日)**

場 所: **広島城北堀公園** (基町高校そば)

※駐車場はありませんので公共の交通機関等でお越し下さい

※地図の★が本部です。青色の**テント**や**のぼり**を目印にお越し下さい

受付時間: **9:00 ~ 9:30**

終了時刻: **11:30頃の昼前解散**

(お弁当の提供はありません)

参加費: **お一人様200円** (傷害保険料)

(なるべくお釣のいらぬようにご用意お願い致します)

※注意事項

参加にあたっては、各自が**主治医**と相談し了解を得てください。

当日朝には体温測定をし、発熱や体調不良などあれば参加を見送ります。

運動のしやすい服装・靴でご参加ください。マスクは各自の自己判断とします。

日中の気温上昇が予想されますので**帽子、日傘、飲み物等**をご準備ください。

座るときの**敷物**や、低血糖の心配な方はブドウ糖などを持参しましょう。

・ご家族の方や、ご友人と参加されたい方などグループで参加されたい方は、裏面の申し込み用紙にご記入ください。

【雨天中止】 前日18時50分頃のNHKテレビ天気予報で翌日午前中の降水確率50%以上の場合

参加ご希望の方は、**主治医**にご相談ください

受付締め切り: **2024年10月4日(金)**

申込用紙は **内科外来** に持参してください



Walk Rally
ウォークラリー

共催: 広島県糖尿病協会、ノボ ノルディスク ファーマ株式会社
後援: 広島市、広島県医師会糖尿病対策推進会議



第22回 歩いて学ぶ ひろしま糖尿病ウォークラリー申込書

申込締切：2024年10月4日（金）

下記申込書にご記入のうえ、担当の主治医もしくは内科外来へご持参ください。

【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いております。
- 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。
また、参加者がイベント時コロナに感染した場合は、主催者が加入済みの保険ではカバーされず、補償の対象にはなりません。
- 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 令和6年 月 日

フリガナ				男・女	
お名前					才
ご自宅	〒	-	電話	() -	
			携帯	() -	
病院名		主治医		<input type="checkbox"/>	上記の【注意事項】を確認しました (チェックをお願いします)

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	才	お名前	男・女	才
フリガナ			フリガナ		
お名前	男・女	才	お名前	男・女	才
フリガナ			フリガナ		
お名前	男・女	才	お名前	男・女	才
フリガナ			フリガナ		
お名前	男・女	才	お名前	男・女	才

【お問い合わせ先】

ウォークラリー事務局 ノボ ノルディスク ファーマ株式会社 広島オフィス 担当：武村和久
広島県広島市中区三川町2-6 くれしん広島ビル3F
TEL：082-245-9481 メール：ktmu@novonordisk.com