

第10回歩いて学ぶ 糖尿病ウォークラリー in Miyazaki

令和6年5月12日(日)

開催時間：9時30分～12時30分(受付：8時30分開始)

開催場所：みやざき臨海公園(集合場所：多目的広場)

【宮崎市新別府町前浜1400-16 Tel:0985-62-2665】

※雨天の場合は5月26日(日)に延期させていただく予定です。

当日6-12時の降水確率が50%以上の場合(前日17時の気象庁予報にて決定)

参加費 200円(レクリエーション保険料として、当日徴収)

申込締切 令和6年4月27日(土)

右のQRコードもしくは申込用紙(裏)に必要事項をご記入頂き
下記問合せ先までFAXもしくは郵送でお申し込み下さい。

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 日本糖尿病協会・宮崎県糖尿病協会・ノボ ルディスク ファーマ株式会社

後援 宮崎県糖尿病懇話会 宮崎県糖尿病療養指導士会

問合せ先 ノボ ルディスク ファーマ株式会社 宮崎オフィス
TEL : 0985-20-1891

◆ウォークラリーとは？

数名のグループで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。



FAX 0985-20-1908

第10回 歩いて学ぶ糖尿病ウォークラリー-in Miyazaki 申込締切：令和6年4月27日（土）

- ◆ 参加にあたっては各自が主治医に相談し、必ず了承を得てください。
- ◆ 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)

【ウォークラリー申込用紙】

申込日 月 日

ふりがな		年 齢	性 別	※ご家族などは「その他」を選択ください
氏 名		歳	男・女	患者・医療従事者・その他
携帯番号		CDELの方は認定番号：		
病院名・主治医	.			

ふりがな		年 齢	性 別	※ご家族などは「その他」を選択ください
氏 名		歳	男・女	患者・医療従事者・その他
携帯番号		CDELの方は認定番号：		
病院名・主治医	.			

ふりがな		年 齢	性 別	※ご家族などは「その他」を選択ください
氏 名		歳	男・女	患者・医療従事者・その他
携帯番号		CDELの方は認定番号：		
病院名・主治医	.			

ふりがな		年 齢	性 別	※ご家族などは「その他」を選択ください
氏 名		歳	男・女	患者・医療従事者・その他
携帯番号		CDELの方は認定番号：		
病院名・主治医	.			

※ウォークラリーのチームは、できる限り「かかりつけ病医院の方同士」にて編成させていただきます。

【お申し込み / お問い合わせ先】

ノボ ノルディスク ファーマ株式会社 宮崎オフィス 宛
〒880-0806 宮崎市広島1-18-7 大同生命宮崎ビル3F
TEL：0985-20-1891 ・ FAX：0985-20-1908