

健康目標チェック表

【氏名】 _____ 【住所】 池田町 _____

【生年月日】 S・H _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳)

【健康目標】

① _____

② _____

③ _____

④ _____



1か月目

スタート

目標	①						
	②						
	③						
	④						

目標	①						
	②						
	③						
	④						

目標	①						
	②						
	③						
	④						

目標	①						
	②						
	③						
	④						

目標	①						
	②						
	③						
	④						

1か月目終了！

1か月目の振り返り(感想や反省を書きましょう)



2か月目

目標	①							
	②							
	③							
	④							

目標	①							
	②							
	③							
	④							

目標	①							
	②							
	③							
	④							

目標	①						
	②						
	③						
	④						

目標	①						
	②						
	③						
	④						

2か月目終了！残り1か月！

2か月目の振り返り(感想や反省を書きましょう)



3か月目

目標	①						
	②						
	③						
	④						

目標	①						
	②						
	③						
	④						

目標	①						
	②						
	③						
	④						

目標	①						
	②						
	③						
	④						

目標	①						
	②						
	③						
	④						

3か月目終了!



おつかれさまでした!



3か月間実施してみてどうでしたか?感想や反省を書きましょう

この記録表を保健センターに提出して、スタンプをもらいましょう