



**ピンクリボンウォーク2010
会場 日比谷公園**

2kmコース
5kmコース
10kmコース

東京メトロ丸の内線・千代田線「霞ヶ関駅」、
日比谷線「日比谷駅」下車、徒歩2分
JR「有楽町駅」下車、徒歩8分

※当日、コースが変更になる場合がございます。

NPO 法人乳房健康研究会

2000年春、4人の医師が集まり日本女性の乳がんによる死亡数低下を願い発足した市民団体です。乳がんの早期発見の大切さを伝えるためのセミナー、出版、ピンクリボンバッジ運動などを展開しています。2003年2月、特定非営利活動法人(NPO法人)の認証をうけました。プレストケアを呼びかける団体として、さらに多岐にわたる活動を計画しています。



野末悦子
コスモス
女性クリニック
院長



霞富士雄
順天堂大学
乳腺センター長



福田護
聖マリアンナ医
科大学プレス
& イメージ
ングセンター
院長



島田菜穂子
ピンクリボン
プレストケア
クリニック表
参道院長

お問い合わせ先

大会内容・エントリー・パンフレット請求先
NPO 法人乳房健康研究会
ピンクリボンウォーク大会事務局
〒104-0045 東京都中央区築地 1-9-4 ちとせビル 3F
TEL:03-5565-3650
(平日 10:00 ~ 17:00)
FAX:03-5565-4914
Email:breastc@ellesnet.co.jp
大会 HP:http://www.breastcare.jp

大会ボランティアを募集しています 大会当日、大会運営をお手伝いして下さるボランティアの方を募集しています。詳しくは、大会事務局 (TEL: 03-5565-3650) まで。

この受領証は、郵便局で機械処理をした場合は郵便振替の払込みの証拠となるものですから大切に保管してください。

郵便振替用紙はコピーでは使用できません。郵便振替用紙が多数必要な方は、①希望部数 ②ご自分の〒番号・住所・氏名 ③お電話番号をご記入の上、大会事務局までFAXにてご請求ください。

**ピンクリボンウォーク
大会事務局**

〒104-0045
東京都中央区築地1-9-4 ちとせビル3F
TEL:03-5565-3650
FAX:03-5565-4914

ご注意
この払込書は、機械で処理しますので、本票を汚したり、折り曲げたりしないでください。

この払込取扱票の裏面には、何も記載しないでください。

●申込時の注意事項
表面の申込書に必要事項を記入の上、参加費を添えてお近くの郵便局にお申し込みください。所定の郵便振替料が必要ですが、原則として申し込み後は参加費はお返し致しません。



参加費50%を目処して!

**楽しく歩いてみんなで創る
あなたの力が
ピンクリボン運動をサポートします**



第9回ミニウォーク & ランフォープレストケア

ピンクリボンウォーク® 2010

2km・5km・10kmウォーク(日本市民スポーツ連盟(JVA)認定大会)
2010年3月28日(日)日比谷公園(東京都千代田区)〈雨天決行・荒天中止〉

お問い合わせ NPO法人乳房健康研究会 ピンクリボンウォーク大会事務局
TEL: 03-5565-3650(平日10:00~17:00) FAX: 03-5565-4914 E-mail: breastc@ellesnet.co.jp

■主催/NPO法人乳房健康研究会 ■大会会長/福田 護(聖マリアンナ医科大学プレスト&イメージングセンター院長)
■大会実行委員長/島田 菜穂子(ピンクリボンプレストケアクリニック表参道院長) ■実行委員/霞 富士雄(順天堂大学乳腺センター長)、野末 悦子(コスモス女性クリニック院長)
特別協賛/これまで乳房健康研究会の活動をご支援くださったみなさま

●協賛/小林製薬株式会社、株式会社東芝・東芝メディカルシステムズ株式会社、エイアイジー・スター生命保険株式会社、ノバルティスファーマ株式会社、株式会社アートネイチャー、花王株式会社、株式会社ジンコーポレーション ミュゼプラチナム、株式会社ルック、ケアストリームヘルス株式会社、GEヘルスケア・ジャパン株式会社、株式会社ヌーヴ・エイ ローズマリー事業部、ほか
●後援(申請中含む)/厚生労働省、東京都、日本医師会、日本ウォーキング協会、日本看護協会、日本女医会、日本産婦人科医会、日本助産師会、日本放射線技師会、日本臨床衛生検査技師会、日本乳癌学会、日本乳癌検診学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学放射線学会、日本放射線腫瘍学会、日本家族計画協会、日本対がん協会
●協力/東京都放射線管理士部会 ●企画運営/株式会社朝日エール

ピンクリボンウォーク大会事務局 〒104-0045 東京都中央区築地 1-9-4 ちとせビル3F TEL:03-5565-3650(平日10:00~17:00)

ピンクリボンウオーク 2010 お申し込み方法

下記の2つの方法からお選びの上、お申し込みください。
マンモグラフィ体験、プレストケア相談のお申し込み：代表者は下記プレストケアアンケートで、それ以外の方は大会事務局までFAXでお申し込みください。

申し込み方法	申し込み先	申し込み人数	締め切り	手数料
郵便振替 郵便局の窓口にて下記払込取扱票により、申し込みと支払いが同時にできます。	最寄りの郵便局	一度に複数名のお申し込みが可能です。代表者の方がまとめて合計金額をお振り込みください。	3/18 (木)	所定の郵便振替手数料をご負担ください。
スポーツエントリー インターネット、携帯電話、または電話で申し込み、所定の方法で参加費をお支払いください。	www.sportsentry.ne.jp (インターネット) www.sportsentry.ne.jp (携帯電話)  TEL:0570-037-846 平日 10:00 ~ 17:30	一度に30名までのお申し込みが可能です。 おひとり様ずつ。複数人数分のお申し込みは取り扱っていません。	3/18 (木)	所定のエントリー手数料、振り込み料をご負担ください。

誓約項目

大会申込に際して参加者は下記の誓約項目に同意の上、必要事項をご記入ください。

- ①主催者は、傷病や紛失、その他の事故に際し、応急処置を除いて一切の責任を負いません。
- ②申込後の種目変更、キャンセルはできません。
- ③年齢・性別の虚偽申告、申込者本人以外の出場(不正出場)は認められません。その場合出場が取り消されます。
- ④荒天・地震・風水害・降雪・事件・事故等による中止、または上記②・③、あるいは過剰入金・重複入金の返金はいたしません。
- ⑤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。

ピンクリボン団体 ご当地名物と ともに集結!

全国各地のピンクリボン団体がブースを出展、活動を紹介します。ご当地名物などの売上金は各団体への寄付金となります。

ノバルティス マンモグラフィ 体験車がやってくる

早期乳がん発見に効果的なマンモグラフィ体験や、専門医によるプレストケア相談を実施します。お申し込みはプレストケアアンケートで。

今回のゲストは?

乳がんについてゲストをまじえてわかりやすく解説するプレストケアトーク。今年のゲストはだれでしょう?。お楽しみに!



都心のさわやかな風を感じながらのウォーキング

会場は、四季花がたえることがない都会のオアシス「日比谷公園」。2km・5km・10kmの3つのコースをご用意しました。春風の中、さわやかな汗をかきましょう。おしゃれの街・銀座や有楽町はすぐ近く。アフターウォークも楽しめますよ。



素敵なプレゼントが いっぱい

参加賞として、今回もTシャツや協賛企業からの素敵なプレゼントを多数用意しています。素敵なウォーキングの方には特別賞を進呈します。

何問答えられるかな? プレストケアクイズ

乳がんに関する楽しいプレストケアクイズにチャレンジ!参加者全員にミニプレゼントがあります。



環境にもやさしい

ゴミのもちかえり推進、印刷物の制作にあたっては環境に配慮したものを優先するなど、環境にやさしい大会を目指します。

それいけ!アンパンマン 着ぐるみショーも登場!

親子で楽しめるそれいけ!アンパンマン着ぐるみショーなど、ステージイベントがもりだくさん。



あなたの一步で ピンクリボンを応援してください。

2009年厚生労働省から乳がん検診無料クーポンが発行されるなど、ピンクリボン運動の高まりは社会の意識や仕組みを変えてきました。検診を受けやすい環境づくりに必要なのは、あなたのサポート。乳がんのこと、健康のこと、楽しく学んでみんなで考えてみませんか。今回のウォークには、全国のピンクリボン団体も集結。さまざまな立場の人々が交流し運動を盛り上げていきます。もっと美しく、すこやかな明日のために。みんなでピンクリボンの輪を広げましょう。

※ 天候によりイベント内容に変更になる場合があります。

大会要項

- 大会名 : 第9回 ミニウオーク&ランフォープレストケア ピンクリボンウオーク 2010
- 開催日時 : 2010年3月28日(日) 9:00 ~ 14:00 (予定) 雨天決行・荒天中止
- 開催地 : 東京都立日比谷公園 (東京都千代田区)
- 種目 : 2km ウォーク、5km ウォーク、10km ウォーク【日本市民スポーツ連盟 (JVA) 認定大会】
- 定員 : 3000名 (先着順)
- 参加資格 : 大会主旨に賛同いただける方ならどなたでも参加できます。
- 表彰 : 素敵なウォーキングの方に特別賞を進呈。
- 参加費 : 1500円 (消費税込み)【小学生以下は参加費無料】
*参加費のうち500円をピンクリボンバッジ運動へのチャリティとさせていただきます。
- 参加賞 : Tシャツ、ピンクリボンバッジほか。(参加費お支払いの方のみ)
- サブイベント : マンモグラフィ体験、プレストケア相談コーナー、プレストケアトーク、全国縦断ピンクリボン応援物産展、それいけ!アンパンマン着ぐるみショーなどを予定。
- 申込締切 : 2010年3月18日(木) (当日郵便振替印有効) ※先着100名まで当日申し込みを受け付けます。

- 主催 : NPO 法人乳房健康研究会
- 特別協賛 : これまで乳房健康研究会の活動をご支援くださったみなさま
- 協賛 : 小林製薬株式会社、株式会社東芝・東芝メディカルシステムズ株式会社、エイアイジー・スター生命保険株式会社、ノバルティスファーマ株式会社、株式会社アートネイチャー、花王株式会社、株式会社ジンコーポレーション ミュゼプラチナム、株式会社ルック、ケアストリームヘルス株式会社、GEヘルスケア・ジャパン株式会社、株式会社ヌーヴ・エイローズマリー事業部、ほか
- 大会会長 : 福田 護 (聖マリアンナ医科大学プレスト&イメージングセンター院長)
- 実行委員長 : 島田 菜穂子 (ピンクリボンプレストケアクリニック表参道院長)
- 実行委員 : 霞 富士雄 (順天堂大学乳腺センター長)、野末 悦子 (コスモス女性クリニック院長)
- 後援(申請中) : 厚生労働省、東京都、日本医師会、日本ウォーキング協会、日本看護協会、日本女医会、日本産婦人科医会、日本助産師会、日本放射線技師会、日本臨床衛生検査技師会、日本乳癌学会、日本乳癌検診学会、日本産科婦人科学会、日本放射線技術学会、日本医学放射線学会、日本放射線腫瘍学会、日本家族計画協会、日本対がん協会
- 協力 : 東京都放射線管理士部会
- 企画運営 : 株式会社 朝日エール

【プレストケアアンケート】 回答はお差支えない範囲で申し込み用紙内の回答欄にご記入ください。

- Q1. あなたのまわりで乳がんの経験のある方がいらっしゃいますか。
1. 一人も知らない 2. 友人・知人が経験 3. 家族が経験 4. 自分が術後 () 年 5. 自分が現在治療中
- Q2. 乳がんの検診を受けたことがありますか (女性のみ)
1. 定期的に専門機関での検診を受診している 2. これまでに受診したことがある 3. 自己検診(セルフチェック)のみしている 4. 何もしていない
- Q3. 当日、マンモグラフィ(乳房X線撮影装置)の体験を希望しますか (40歳以上、未体験の女性対象。抽選で50名)
1. 希望する 2. 希望しない
- Q4. 当日、専門医によるプレストケア相談を希望しますか (ひとり5~10分程度、相談のみで診察はいたしません。女性のみ、抽選で50名)
1. 希望する 2. 希望しない
- Q5. 乳房健康研究会主催のランやウォーク大会に参加するのは何回目ですか?
1. 初めて 2. () 回目 *回数をご記入ください。
- Q6. 今後 (~2012年末まで)、乳房健康研究会のイベントやセミナーのご案内をお送りしてもよろしいですか?
1. はい 2. いいえ

00 東京		払込取扱票															
口座番号		金額															
001603		95848															
加入者名	ミニウオーク&ランフォープレストケア大会事務局	料金額	特殊取扱														
フリガナ	氏名	フリガナ	eメール														
私は、誓約項目に同意の上、大会に参加します。	様	フリガナ	自宅 ()														
SH	()才	フリガナ	勤務先 ()														
年	月	フリガナ	都道府県														
日	日	フリガナ	都道府県														
〒□□□-□□□□	住所	フリガナ	都道府県														
参加種目	2km	5km	10km	合計	保護者署名: 参加者未成年の場合記入												
アンケート回答欄	人	人	人	人	印												
Q1	4のみ	Q2	Q3	Q4	Q5	2のみ	Q6	合計金額									
年	年	年	年	年	年	目	目	円 (合計人数×1500円)									
裏面の注意事項をお読みください。																	
これより下部には何も記入しないでください。																	

払込金受領証

001603		払込取扱票									
001603		95848									
口座番号	001603	金額									
加入者名	ミニウオーク&ランフォープレストケア大会事務局	都道府県									
金額	95848	都道府県									
ご依頼人住所氏名	※										
料金額	円	受付局日附印									
特殊取扱	円	受付局日附印									

2010年
3月18日(木)
消印有効