

健康宣言書

下記の項目にご記入の上、E-mail または F A X 等でご応募ください

宣言して取り組みます

必須項目

- 経営者自身が健康宣言事業に取り組む**
 - ・ 健康宣言の社内外への発信及び経営者自身の健診受診
- 組織体制の整備**
 - ・ 健康づくり担当者の設置
- 受動喫煙対策の実施**
 - ・ 敷地内禁煙 ・ 建物内完全分煙



選択項目

取り組み項目
一覧表から

指定の項目数以上 選んでチェック してください

推奨 選択	社員の家族の健康にも積極的に取り組みます	1	<input type="checkbox"/>						
必須 選択	社員の健康課題の把握と必要な対策の検討を行います 2項目以上	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	4	<input type="checkbox"/>	5	<input type="checkbox"/>
必須 選択	健康経営の実践に向けて環境を整えます 1項目以上	6	<input type="checkbox"/>	7	<input type="checkbox"/>	8	<input type="checkbox"/>	9	<input type="checkbox"/>
必須 選択	社員の心と身体の健康づくりに取り組みます 3項目以上	10	<input type="checkbox"/>	11	<input type="checkbox"/>	1	<input type="checkbox"/>	13	<input type="checkbox"/>
		14	<input type="checkbox"/>	15	<input type="checkbox"/>	16	<input type="checkbox"/>		
その他	（独自で取り組む項目がある場合は、ご記入ください）								

宣言日 平成 年 月 日 事業主署名欄

事業所名		保険証の記号	
健康づくり担当者氏名		電話番号	
<input type="checkbox"/>	健康保険組合のホームページやけんぽだよりへの掲載を希望しない ※ホームページで、健康宣言をされた事業所名を掲載します。掲載を希望しない場合に限りチェック <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします。		

◆E-mail または F A X 等でご応募ください

健康保険組合行