第1号様式（第３条関係）

年　　月　　日

（提出先）

葛　飾　区 長　宛て

申込者　　所 在 地

名　　称

代表者名

葛飾区健康経営優良事業者認証申請用紙

　葛飾区健康経営優良事業者認証制度に関する要綱第３条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 | フリガナ |
|  |
| 所在地 | 〒　　　　　　　　　 |
| 代表者名、役職 | フリガナ |
| 　　　　　　　　　　　　　　（役職　　　　　　　　　　　　） |
| 電話番号、FAX番号 | 電話　　　　　　　　　　　　　FAX |
| メールアドレス(可能であれば2つ) |  |
| 担当者名、役職 | フリガナ |
| 氏名　　　　　　　　　　（所属・役職　　　　　　　　　　　　） |
| 電話番号 |
| 従業員数(代表者を除く) | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（名） |
| 健康保険の種類（正規従業員加入） | [ ] 全国健康保険協会（協会けんぽ）　[ ] 健康保険組合（　　　　　　　）[ ] 国保　　　[ ] その他（　　　　　　　　　　） |
| 主な事業内容 |  |
| 事業所が抱える健康課題（該当する箇所に✔をしてください。）【従業員の健康で気になること】[ ]  食生活　　　[ ] 　運動量　　　[ ] 　喫煙率　　　[ ] 　健診受診率　　[ ] 　飲酒量　 [ ] 　こころの健康　　[ ] 　睡眠　　　[ ] 　疲労　　　[ ] 　その他（　　　　　　　　）【今後、取り組みたいこと】[ ] 　食生活改善　　[ ] 　運動機会の増進　　[ ] 　禁煙対策　　[ ] 　健診受診率の向上[ ] 　こころの健康　[ ] 　感染症予防対策[ ]  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 申請理由 |
| 確認事項（確認をしたうえで☑をしてください。虚偽が判明した場合、決定を取消す場合があります）[ ] 　代表者の他に従業員又は役員が１名以上いること[ ] 　国税及び地方税等を滞納していないこと[ ] 　過去３年以内に労働基準法など、従業員の健康管理に関連する法令等に違反し、行政処分等を受けていないこと。[ ] 　暴力団等の反社会的勢力に所属せず、これらのものと関係を有していないこと。 |