様式第１号（第４条関係）

　　　　年　　月　　日

ふくおか健康づくり団体・事業所宣言　登録申請書

福岡県知事　殿

（団体・事業所名）

（代表者 職・氏名）

当団体・事業所は、県民の健康づくりに貢献するため、下記の取組を行うことを宣言します。

また、宣言内容の登録を申請するにあたり、下記３の事項について誓約します。

記

１　宣言内容

（記入例）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 分野(該当する番号を記入) | 具体的な取組内容 | 目標（数値目標など） |
| ① | 従業員及びその家族に対し、特定健診の積極的な受診勧奨を行います | 従業員及びその家族の特定健診受診率100％ |
| ② | 特定保健指導の対象者に対し、特定保健指導の積極的な利用を促します | 特定保健指導の対象者の特定保健指導利用率50％ |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

＜宣言分野＞

①特定健診の受診率向上　　　②特定保健指導の利用率の向上　　　③がん検診の受診率向上

④食生活の改善　　　　　　　⑤運動習慣の定着　　　　　　　　　⑥禁煙の促進、受動喫煙の防止

⑦その他の健康づくり

２　団体・事業所情報

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 〒 |
| 業種・業務内容 | □建設業　□製造業　□電気、ガス、熱供給、水道業□情報通信業　□運輸業、郵便業　□卸売業、小売業□金融業、保険業　□不動産業、物品賃貸業□学術研究、専門・技術サービス業□宿泊業、飲食サービス業　□生活関連サービス業、娯楽業□教育、学習支援業　□医療、福祉　□複合サービス事業□サービス業　□その他（その他の内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 従業員数 | 　　　　　　　　人（うち非正規従業員数　　　　　人） |
| 担当者 | （所　属）（役　職）（氏　名） |
| 担当者連絡先 | （TEL）（FAX）（メール） |
| 保険者種別 | □協会けんぽ　□健保組合　□市町村国保　□国保組合□共済組合　　□その他（　　　　　　　　） |

３　誓約事項

（１）「ふくおか健康づくり団体・事業所宣言」の趣旨に賛同し、宣言に基づく健康づくりに取り組む

（２）暴力団その他反社会的行為を行う団体に該当せず、またはこれらと密接な関係を有しない

（３）国税、地方税、社会保険料、労働保険料について滞納していない

（４）前各号のほか、労働安全衛生法、健康増進法その他の法令に則した健全な事業活動を行う

【備考】

・　宣言内容はいくつでも構いません。また、団体・事業所の従業員に対する健康づくりの取組に限らず、当該団体・事業所の顧客や県民の健康づくりにつながる取組なども宣言の対象となります。

・　宣言内容を登録証に掲載します。また、宣言内容を「ふくおか健康づくり県民運動情報発信サイト」に掲載します。

・　全国健康保険協会福岡支部の加入事業所にあっては、同協会から宣言内容に関する問い合わせがある可能性がありますので、あらかじめご了承ください。