

清流の国ぎふ健康経営宣言企業登録申請書兼宣言書

岐阜県知事 様

企 業 等 の 名 称
所 在 地
代 表 者 名
連 絡 先

「清流の国ぎふ健康経営宣言企業」登録事業に実施要領第4条の規定により、下記のとおり登録を申し込みます。

記

1. 事業所の概要についてご記入ください。

宣言企業登録番号 <small>※県で記入します</small>			
所在地	〒	電話	
		FAX	
		e-mail	
業種(該当番号を記載)	1 建設 / 2 製造 / 3 情報通信 / 4 運輸 / 5 卸・小売 / 6 金融・保険 / 7 飲食・宿泊 8 医療・福祉 / 9 サービス / 10 その他		
従業員数	総数	うち男性	うち女性
	人	人	人
常用労働者数 <small>(定期健康診断の対象となる者)</small>	人	人	人
医療保険者名(該当番号を記載)	1 健保組合(単一) / 2 健保組合(総合) / 3 協会けんぽ / 4 その他()		
ぎふ企業健康リーダー氏名			
ホームページ(URL)			
他機関の宣言の有無	<input type="checkbox"/> あり(<input type="checkbox"/> 労働局 <input type="checkbox"/> 協会けんぽ <input type="checkbox"/> 健保連 <input type="checkbox"/> 県) <input type="checkbox"/> なし		

※他機関の宣言とは、労働局「新はつらつ職場づくり宣言」・協会けんぽ「協会けんぽと健康宣言」・健保連「健康事業所宣言」・岐阜県「ワークライフバランス推進企業」「介護人材育成事業者認定制度」を指す。

宣 言 書

従業員が心身共に元気で働ける事業所を目指して、「清流の国ぎふ 健康経営」に取り組むことを宣言します。

年 月 日

企 業 名

代 表 者 氏 名

ぎふ企業健康リーダー

【別紙】

1. 実情に応じて、当該年度に取り組む内容をご記入ください(現時点で推進しているものを含む)。

【必須項目及び具体的な健康づくりの取組みに1つ以上のチェックで登録可】

必須項目		受診率・実施率 (直近の値を記入)
特定健診受診率100%を目指します	<input type="checkbox"/>	%
特定保健指導実施率100%を目指します	<input type="checkbox"/>	%

具体的な健康づくりの取組み		県等による情報提供 希望の有無	
1つ以上チェック	・ がん検診受診の推進	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・ 食生活の改善に向けた取組み	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・ 運動機会の増進	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・ メンタルヘルスの取組み	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・ 受動喫煙対策	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・ 適切な飲酒に関する取組み	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・ 歯・口腔の健康の増進	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	・ 適切な働き方に向けた取組み	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
・ 病気の治療と仕事の両立支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

必須	「清流の国ぎふ健康経営推進事業実施要領」第3条(1)～(9)いずれにも該当します。	<input type="checkbox"/>
	登録完了後、県ホームページ内及び保健医療課公式ツイッターで「健康経営宣言企業」として掲載されることに承諾します。	<input type="checkbox"/>

協会けんぽ「協会けんぽと健康宣言」にも同時エントリーする⇒後日、協会けんぽより「宣言書」が送付されます。 (協会けんぽ岐阜支部加入の事業所様が対象となります。すでに登録されている事業所様には送付されません。「協会けんぽと健康宣言」の詳細は、協会けんぽ岐阜支部のホームページをご確認ください。)	<input type="checkbox"/>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

■その他独自の取組みや、県に対して希望する支援内容がありましたら、記入してください。