

送信先

協会けんぽ熊本支部 あて


FAX: 096-340-0377

# ヘルスター健康宣言エントリーシート

当社は、健康経営の実践に向け、次のことを宣言します

健康宣言取組項目	必須項目	<input checked="" type="checkbox"/> 法令に従い全従業員が健診を受診します <input checked="" type="checkbox"/> 従業員の健康課題を把握し必要な対策を講じます
	任意項目 <small>取り組む項目に ✓チェックマーク を1個以上ご記入 ください</small>	<input type="checkbox"/> ①運動の習慣づけを推奨します <input type="checkbox"/> ②バランスの良い食習慣を推奨します <input type="checkbox"/> ③禁煙や受動喫煙防止に取り組みます <input type="checkbox"/> ④歯と口腔のケアを推奨します <input type="checkbox"/> ⑤過重労働防止に取り組みます <input type="checkbox"/> ⑥メンタルヘルス対策を講じます

くまもとスマートライフプロジェクト応援団の登録について	<input type="checkbox"/> くまもとスマートライフプロジェクト応援団の登録を希望し、このエントリーシートを協会けんぽ熊本支部から熊本県健康福祉部健康局健康づくり推進課へ提供することに同意します。
-----------------------------	--

事業所所在地		ヨコ版可										
事業所名称												
代表者役職・氏名												
印												
担当部署・担当者名	健康保険証の記号(左詰め)											
部署	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											
氏名		ご担当者様の保険証										
電話番号	健康保険証の番号											
メールアドレス	@											
※月に1回程度メールマガジンを配信します												

※当支部ホームページに事業所名の掲載をご希望されない場合にチェックしてください。▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶

※上記ご担当者様を健康保険委員として新規登録することに同意されない場合はチェックしてください。▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶▶

ただし、すでに健康保険委員としてご登録されている場合は除きます。  
※健康保険委員につきましては、同封の冊子(ガイドブック)をご参照ください。

☞記入例は裏面をご確認ください

