

## 健康企業宣言ロゴマーク使用・変更申請書

20 年 月 日

全国健康保険協会 神奈川支部 宛

企業・団体名： \_\_\_\_\_

1 種 別	↓いずれかに○をしてください。	
	新規申請 ・ 変更申請	

※新規に申請する場合、次の2～8のすべてをご記入ください。

※変更申請の場合、次の3～8のうち、変更箇所のみをご記入ください。

※現在、使用許可を受けていない場合は、新規申請の取り扱いとなります。

2 健康企業宣言認定クラス	↓いずれかに○をしてください。	
	★★★★★ ・ ★★★★★ ・ ★★★ ・ ★★ ・ ★	

3 企業・団体名等		
4 所在地	〒 ー	
5 部署・担当者名		
6 電話番号／FAX番号	電話番号	FAX番号
7 使用区分	名刺 ・ ポスター ・ チラシ ・ パンフレット ・ ホームページ ・ その他( )	
8 使用内容 (使用する媒体や目的が可能な限りわかるように記載ください。)	例)社内報において健康宣言企業であることを広報する。	

※提供させていただくロゴデータは、PDF・jpegデータになります。

9 提出先	〒220-8538 神奈川県横浜市西区みなとみらい4-6-2 みなとみらいグランドセントラルタワー9階
	FAX:045-273-3862

※必要事項に漏れがないか確認のうえ、上記のFAX番号に送信又は郵送してください。