

協会けんぽ健康宣言実施事業所への特典サービス提供に関する業務

パートナー企業応募用紙

全国健康保険協会福岡支部長 様

以下のとおり、「協会けんぽ健康宣言実施事業所への特典サービス提供に関する業務」のパートナー企業について応募します。

年 月 日

所在地

事業所名称

事業主氏名

印

担当者	部署名	
	氏名	
	電話番号	

[裏面につづく]

提供できるサービス内容等

別紙(様式自由)に記入いただいても結構です。

- 注1) 提供するサービスが健康づくりや健康増進にどのように寄与するかご記入ください。
- 注2) 特典については、一般価格〇〇のところ、健康宣言実施事業所では〇〇で利用可能など、わかりやすく具体的に記入してください
- 注3) 定常的に提供いただける特典サービスで応募をお願いします