

申込締切日 6月5日(金)

第17回なごや健康経営®セミナー参加申込書

開催
概要

日時:2026年6月12日(金) 14:00~16:30(開場13:30~)

会場:明治安田ホール名古屋(名古屋市中区新栄町1-1 明治安田生命名古屋ビル16階)

※「健康経営®」はNPO法人健康経営研究会の登録商標です

| | |
|-------|--------------|
| 貴社名 | |
| 貴社所在地 | 〒 TEL - - |

ご参加いただく方をご記入ください

| | | | |
|--------|----------------------|--------|----------------------|
| ふりがな | | ふりがな | |
| ご芳名 | 様 | ご芳名 | 様 |
| 部署・お役職 | | 部署・お役職 | |
| ご連絡先 | TEL - - メールアドレス @ | ご連絡先 | TEL - - メールアドレス @ |

▶以下アンケートへのご協力をお願いいたします

| |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 貴社の健康経営®の取組みについて以下よりお選びください |
| <input type="checkbox"/> 取り組んでいる → <input type="checkbox"/> 健康経営優良法人(取得済 / 未取得) <input type="checkbox"/> 健康宣言(実施済 / 未実施) <input type="checkbox"/> 以前、取り組んでいたが、現在は取り組んでいない <input type="checkbox"/> 取り組んでいない <input type="checkbox"/> その他() |
| 2. 健康経営®に取り組むうえで知りたい情報やテーマ等をお聞かせください |
| <input type="checkbox"/> 『健康経営優良法人』認定について <input type="checkbox"/> 健康経営推進上の課題解決方法 <input type="checkbox"/> 他企業との情報交換 <input type="checkbox"/> その他、ご自由にお答えください() |
| 3. 健康経営®についてご相談事項等がございましたらお聞かせください |
| ご記入欄 |

《ご留意事項》

○会場の都合上、定員は50名とさせていただきます。(定員に達した場合は、締切前でも受付を終了させていただきます)

○個人の情報を当社に提供することにつきまして、ご本人にご了解をお取りいただきますようお願いいたします。

○当社は取得いたしました個人情報を以下の目的で利用させていただきます。
・各種保険契約のお引き受け、ご継続・維持管理、保険金・給付金等のお支払い
・子会社・関連会社・提携会社等を含む各種商品・サービスのご案内・提供、ご契約の維持管理
・当社業務に関する情報提供・運営管理、商品・サービスの充実
・その他保険に関連・付随する業務

なお、当社におけるお客さまに関する情報の取り扱いについては、ホームページ(<https://www.meijiyasuda.co.jp/>)をご覧ください。

○当社は取得いたしましたメールアドレスを、サービス・キャンペーン等のメールマガジン・ダイレクトメッセージ等の配信のため利用させていただきますのであらかじめご了承ください。

なお、お客さまが配信の停止をご希望の場合は、速やかに停止いたします。

お問い合わせ先

明治安田生命保険相互会社
名古屋地域リレーション本部

〒460-0004 愛知県名古屋市中区新栄町1-1

明治安田生命名古屋ビル3階

担当：木下

TEL 052-962-1235