

健康づくり推進宣言ロゴマーク使用申請書

令和 年 月 日

全国健康保険協会 愛媛支部 宛

健康づくり推進宣言ロゴマーク使用要領及びガイドラインに基づき以下のとおり申請します。

1 事業所記号 (7~8桁の数字)		
2 企業・団体名等		
3 所在地	〒 ー	
4 部署・担当者名		
5 電話番号/FAX番号	電話番号	FAX番号
6 ロゴマーク種別	↓ 申請するロゴマークを○で囲んでください。	
	健康づくり推進宣言 ・ 健康づくり優良事業所	
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 (使用予定の媒体や目的が 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づくり推進宣言企業であることを広報する。	

※ロゴデータ(jpgデータ)は、CD-Rにて申請書記載の担当者様へお送りします。

提出先	〒790-8546 愛媛県松山市千舟町4丁目6-3 アヴァンサ千舟1階
	全国健康保険協会愛媛支部 保健グループ FAX:089-913-5401

※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。