

「にいがた健康経営宣言」エントリーシート

従業員の健康増進のため、健康経営に取り組みます！


必須項目

①	健康づくり担当者（健康保険委員）の設置
②	健康診断実施率(目標100%)
③	特定保健指導実施率（目標35%以上）
④	職場の受動喫煙対策
⑤	血圧測定習慣化
+	
⑥	健康づくりの実践 ※1項目以上 チェック(✓)してください
<input type="checkbox"/>	職場内に血圧計を設置し、毎日測定 (推奨)
<input type="checkbox"/>	身体活動・運動促進対策
<input type="checkbox"/>	食生活・栄養改善対策
<input type="checkbox"/>	メンタルヘルス対策
<input type="checkbox"/>	喫煙対策
<input type="checkbox"/>	アルコール対策
<input type="checkbox"/>	デンタルケア対策

健康保険の記号 7桁または8桁の数字	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	※7桁の場合、左詰でご記入下さい ※「01150010」ではございません
事業所所在地 事業所名称 代表者名 電話	<input type="text"/>									
協会けんぽHP掲載	エントリー事業所様を新潟支部HP内に掲載します。掲載不可の場合はチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 掲載不可									

健康づくり担当者 (健康保険委員)	姓：_____ 名：_____ (部署名：_____)								
メールアドレス	_____@_____								
健康保険委員への登録	※上記ご担当者様を健康保険委員として登録させていただきます (登録済みの場合を除く)								

月1回メールマガジンにて健康保険のお役立ち情報などを配信します。PC・スマートフォンのメールアドレスの届出をお願いいたします。
※利用規約について、必ず右のQRコード、または「協会けんぽ 新潟 メールマガ」にてご確認の上、e-mailアドレスの記入をお願いします。



提出先：協会けんぽ新潟支部 FAX：025-243-3461

「にいがた健康経営宣言」を紹介した協会けんぽ職員や保険会社があれば記入してください。

HP