

ひろしま企業健康宣言 健康づくり優良事業所 認定ロゴマーク 使用申請書

全国健康保険協会 広島支部 宛

令和 年 月 日

企業・団体等 名称											
担当者名											
認定番号※ (認定証に記載)	<p>必要なロゴマークの年度に <input checked="" type="checkbox"/> してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 令和4年度 (認定 第 R4- 号)</p> <p><input type="checkbox"/> 令和5年度 (認定 第 R5- 号)</p> <p>認定番号が不明な場合は、健康保険証の記号を記載してください。</p> <p>健康保険証の記号 (保険証に記載)</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>										
電話番号											
メールアドレス	@										
使用内容 (○をしてください)	<p>名刺 / チラシ / パンフレット / ポスター / ホームページ / その他 ()</p>										

※認定番号は「健康づくり優良事業所 認定証」の右上の「認定第〇号」を記載してください。

●提供させていただくロゴデータは、JPEG形式及びPNG形式です。

●ご記入いただいたメールアドレスへロゴマークの画像データをお送りします。