



FAX番号:078-252-8712
(協会けんぽ兵庫支部 企画グループ)

わが社の健康宣言参加事業所向け 健康講座申込書

事業所名			フリガナ ご担当者 (フルネーム)	
メールアドレス				
電話番号		FAX番号		
住所	〒			
事業所情報	健康課題や実施にあたりご要望はございますか？			
希望講座	申込番号		希望講義形式	訪問 ・ オンライン <input type="checkbox"/> 録画希望の場合は <input checked="" type="checkbox"/>
希望日時	第1希望	年 月 日 ()	:	~開始
	第2希望	年 月 日 ()	:	~開始
	第3希望	年 月 日 ()	:	~開始
実施場所	例:会議室、事務所、レクリエーションルームなど			
参加予定人数		名		
参加者特徴				

◆健康講座を実施していただいた事業所様は、特定保健指導の実施にも積極的にご協力いただきますようお願いいたします。
特定保健指導を実施するにあたり、以下にご回答ください。※特定保健指導は、健診受診月より最短で約3ヶ月後となります。

従業員様の健診受診月	月頃	→	訪問またはオンラインのどちらをご希望ですか。 (どちらかに○をつけてください。)
保健指導希望月	月頃		訪問 ・ オンライン

◆下記項目にご協力ください。

<input checked="" type="checkbox"/>	協会けんぽ兵庫支部の「健康保険委員」にご登録がない場合は、お申込みいただいたご担当者を健康保険委員に登録します。(健康保険委員:協会けんぽ兵庫支部との窓口になっていただくご担当者様)
-------------------------------------	---

《問い合わせ先について》

- 実施条件等について
協会けんぽ兵庫支部:078-252-8709(担当:企画グループ)

- 講座の内容について
No.1~11,20(株)COSPAAウエルネス:☎06-6262-3472(担当:柳澤、森口)
No.12~19(株)ドクタートラスト:☎06-6209-2500(担当:横野、砂川)

《申込書提出先》

〒651-8512
神戸市中央区磯上通7-1-5 三宮プラザEAST
協会けんぽ兵庫支部 企画グループ 宛
【FAX】078-252-8712