

郵送の場合

☎980-8561 仙台市青葉区国分町3-6-1 仙台パークビル8階
までお送りください

健康経営無料訪問サポート 申込書

1. 事業所	事業所名	(事業所記号)					
	所在地	☎ -					
	ふりがな担当者						
	TEL・FAX	TEL ()	-				
		FAX ()	-				
	MAIL						@
2. 申込種類	希望サポート希望する☑	<input type="checkbox"/> 健康経営優良法人サポート		<input type="checkbox"/> 健康経営入門サポート			
3. 実施機関	希望協力連携会社希望する☑	<input type="checkbox"/> アクサ生命保険株式会社					
		<input type="checkbox"/> 三井住友海上火災保険株式会社 三井住友海上あいおい生命保険株式会社					
4. 訪問希望日	第1希望	令和	年	月	日 (曜日)	午前・午後	時
	第2希望	令和	年	月	日 (曜日)	午前・午後	時
	第3希望	令和	年	月	日 (曜日)	午前・午後	時
5. その他要望事項	オンラインの開催を (希望する ・ 希望しない)						

■留意事項

- 日程等は、ご希望に添えない場合があります。後日、サポート実施機関の担当者よりご連絡します。
- オンラインにかかるお申込み様側の通信費用、およびその他備品などにかかる費用はお申込者様のご負担になります。