応募用紙

健　康　宣　言

STEP 1

～ひとりひとりを大切に～

宣言して取り組みます！

☑100%健診を受診します。（必須項目です）

40歳以上で、協会けんぽの生活習慣病予防健診以外を実施している場合は、健診データを提供します。

☑特定保健指導を受けます。（必須項目です）

☑法令を遵守します。（必須項目です）

従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反はしません。

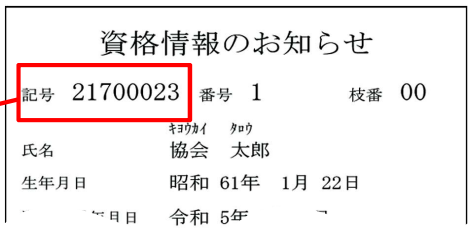
＋

下記項目のうち３つ以上チェックしてください

- □　従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討を行います。
- □　健康経営®の実践に向けた環境整備を行います。
- □　食生活の改善に取り組みます。
- □　運動機会の増進に取り組みます。
- □　受動喫煙対策に取り組みます。
- □　感染症予防に取り組みます。
- □　長時間労働対策に取り組みます。
- □　メンタルヘルス対策に取り組みます。

※健康経営®はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。

事業所名称	
事業主氏名	
健康保険の記号	
健康保険委員氏名※1	
電話番号	
メールアドレス※2	


資格情報のお知らせ

記号　21700023　番号　1　枝番　00

氏名　協会（キョウカイ）　太郎（タロウ）

生年月日　昭和　61年　1月　22日

令和　5年

健康保険の記号は「資格情報のお知らせ」のほか、「資格確認書」や「マイナポータルの保険資格情報画面」でも確認できます。

※１　健康保険委員（健康保険の事務担当者）のご登録をいただいていない場合は、健康宣言の登録とあわせて、健康保険委員の登録をさせていただきます。（登録料・年会費無料）

※２　健康保険委員には、健康保険についての最新情報等をメールや「健康保険委員だより」等でご案内します。

健康宣言応募のきっかけ（該当するものに☑）	□ 協会けんぽのホームページ　□ 協会けんぽの広報 □ 健康経営優良法人等の国や自治体の行う認定取得 □ 他の企業や知人からの紹介 差し支えなければ企業名をご記入ください （　　） □ その他（　　）

下記の内容をご確認いただき同意いただけない場合のみ、☑をしてください。

協会けんぽ埼玉支部のホームページで健康宣言された事業所として、名称・所在地等を紹介されることに同意しません。	□
自治体（県、市町村）による健康経営企業の認定（表彰）のために、健康宣言された事業所として情報（事業所名称、所在地、電話番号、担当者氏名、宣言内容、宣言及び認定の期間、健康経営の取組内容）が提供されることに同意しません。	□

記入・チェック漏れがないことを確認し、FAX（または郵送）にて協会けんぽ埼玉支部あてにご応募ください。

FAX：048（658）6062

郵送の場合：〒 330-8686

埼玉県さいたま市大宮区錦町682-2 大宮情報文化センター（JACK大宮）16階

全国健康保険協会埼玉支部　保健グループ　行

2025.7