

様式第1号（第4条関係）

## 令和 年度みよし健康づくりチャレンジ宣言申請書

事業所名			
事業所の住所			
代表者名	従業員数	名	
担当者名	電話番号		
FAX番号	電子メール		

1. 健康宣言申請項目に○をつけてください。（①～⑮で3つ以上必要です）

必須	健診を全社員に実施	
必須	法令を遵守	
①	受診勧奨の取組	
②	家族の健診受診の促進	
③	メンタルヘルス対策	
④	年次有給休暇取得促進への取組	
⑤	管理職や一般社員に対する教育機会の設定	
⑥	コミュニケーションの促進	
⑦	体調不良や病気の治療と仕事の両立支援	
⑧	保健指導の実施	
⑨	食生活の改善	
⑩	運動機会の促進	
⑪	女性の健康保持・増進に向けた取組	
⑫	社員の感染症予防	
⑬	長時間労働への対応	
⑭	受動喫煙対策	
⑮	その他（ ）	

2. 該当があれば○をつけてください。

市からメールでの健康情報等の提供を希望しない	
事業所名のみよし市ホームページ掲載を希望しない	

※みよし市の健康宣言辞退希望の方は、みよし市保健センターまでご連絡ください。