　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

神奈川県知事　殿

ＣＨＯ構想推進事業所登録申請書

「ＣＨＯ構想推進事業所登録事業実施要綱」に基づき、登録申請書を提出します。

なお、申請にあたって、要綱に定める登録要件を全て満たしていることを誓約します。

＜登録する企業・団体・事業所の概要＞

名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　業種：

法人番号：　　　　　　　　　　　　　　　　従業員数：　　　　　　　　　　　人

ＣＨＯの役職：　　　　　　　　　　　　　　ＣＨＯの氏名：

　　　　〒

所在地：

* 企業・団体を登録する場合は全従業員数、事業所を登録する場合は事業所の従業員数を記入してください。

企業・団体の規模：□大企業 □中小企業 □小規模企業 □その他

* 中小企業基本法の規定を参考にして選択してください。

加入している保険者の種別及び名称： □全国健康保険協会

　　　　　　　　　　　　　　　　　 □健康保険組合　　（　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　 □国民健康保険組合（　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　 □その他　　　　　（　　　　　　　　　　　　　）

健康経営に関して既に取得している認定制度: □健康経営優良法人 □かながわ健康企業宣言

□横浜健康経営認証 □その他(　　 　　　　 ）

ステッカーの配布： □ 希望しない 　企業名等の公開　： □ 希望しない

* 企業名等を県ホームページ（https://www.pref.kanagawa.jp/docs/mv4/cnt/f532715/p1174873.html）等で公開します。公開を希望しない場合は、「希望しない」にチェックを入れてください。

＜今後１年間に実施を予定する従業員とその家族の健康づくりの内容について＞

あてはまる項目すべてにチェックをしてください。

□ 健康診断の受診勧奨　 　□ 運動習慣奨励活動　 　□ 健診後の精密検査の受診勧奨

□ マイME-BYOカルテの活用　　□ 時間外労働時間の削減 □ メンタルヘルス対策

□ 健康に関する研修の実施 　□ 禁煙勧奨　 　　□ 健康相談窓口の設置

□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

＜担当者連絡先＞

所属：　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職：

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス：

電話番号：　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ番号：