

(様式第1号)

令和 年 月 日

(あて先) 東広島市長

事業所名

所在地

代表者名

東広島市健康づくり推進事業所認定申請書 (新規)

東広島市健康づくり事業 (事業所向け) 実施要領に基づき申請します。

なお、下記及び別添「東広島市健康づくり事業実績報告書」の取り組み内容については、東広島市が公開することを認めます。

(フリガナ) 事業所名 所在地 電話番号 FAX URL	
業種	<input type="checkbox"/> 農業・林業・漁業 <input type="checkbox"/> 鉱業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・熱供給・水道業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 運輸業・郵便業 <input type="checkbox"/> 卸売業、小売業 <input type="checkbox"/> 金融業、保険業 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 宿泊業、飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業 <input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 医療、福祉 <input type="checkbox"/> その他サービス業

以下、非公開事項

従業員数	内訳：常時雇用 人 人 非常時雇用 人
加入する 医療保険	<input type="checkbox"/> 国民健康保険 <input type="checkbox"/> 全国健康保険協会 <input type="checkbox"/> 健康保険組合 <input type="checkbox"/> その他
担当者 連絡先	所属 役職 氏名 電話番号 Email

次のうち、該当するものにチェックすること。

市税 (本市が賦課徴収するものに限る)、消費税及び地方交付税、所得税または法人税の未納がない。

東広島市健康づくり事業の効果検証のため、事業所の健診データについて、情報提供することに同意する。

(健診データの情報提供とは、個人が特定されないもの。)