申込日：　　　　年　　　月　　　日

**ひらかた健康優良企業　登録申込み**

**１．「ひらかた健康優良企業」への登録には、下記の条件をすべて満たすことが必要です。**

**各項目にチェックを入れてください。該当しない項目がある場合は、登録できません。**

従業員の健康づくりに取り組みます

市内に事業所が所在します

営利目的の登録ではありません

顧客への情報提供のための登録ではありません

労働関係法令をはじめとする関係法令等に違反する行為を行っていません

暴力団や反社会的勢力との関係がありません

**２．加入する健康保険組合（健康保険証に記載の保険者名称）を教えてください**

**３．（中小企業のみ）「健康宣言」について、該当するものにチェックを入れてください。**

本社が健康保険組合に「健康宣言」済

「健康宣言」未実施 または「健康宣言」に関して説明をききたい

**４．市ホームページに、従業員の健康づくりに取り組んでいる企業一覧を掲載しています。**

**貴社名の掲載および貴社ホームページのリンクの貼り付けを希望しますか。**

社名およびホームページのリンクの貼り付けを希望する

社名の掲載のみ希望する

希望しない

**５．担当者および連絡先（登録にあたり、市担当者から連絡します）**

企業名　（　本社　・　本社以外　）

所在地〒573-

枚方市

電話番号

―　　　　　―

メールアドレス

　　　　　　　　　　　＠

担当者名

左記の情報が全て記載されている担当者の名刺添付でも可

枚方市は、全国健康保険協会(協会けんぽ)大阪支部、明治安田生命保険相互会社と、３者連携事業に基づき、公民連携で市内企業の健康経営®を支援しています。より充実した支援を実施するために３者で情報共有を行いますが、貴社への支援以外の目的には利用しません。ご不明点があればお問い合わせください。

**従業員の健康づくりに「ひらかたポイント制度」の活用を希望する場合はチェックをいれてください。**

活用を希望する（担当課へ情報提供します）　　 活用方法や詳細をききたい