

人吉市笑顔と健康のまちづくり協定申込書

平成 年 月 日

人吉市長 様

団体・企業等の名称
代表者氏名

1 団体・企業等の概要

団体・企業等の所在地	
業種（事業内容）	
構成員（従業員）等の人数	
担当者所属・職・氏名	
連絡先	住所： TEL： FAX： E-mail：

2 協力していただける活動

- 構成員等の健康診査受診の推奨
- 構成員等及びその家族等への健康づくりについての情報提供
- 団体・企業等内部での健康づくり講座の開催（年1回以上）
- 顧客窓口等へのポスター掲示など啓発活動への協力

※ 具体的に取り組もうと思われる活動がありましたらご記入ください。

3 添付書類

- ・団体の場合・・・「会則」「組織の概要」「その他団体の活動内容がわかる書類」
- ・企業の場合・・・「会社案内」または「企業の活動内容がわかる資料」のいずれか

=参考=

(対象団体・企業等)

- 1 本協定を締結する団体・企業等は、本協定の趣旨に賛同し、構成員等の健康づくりや市民の健康づくりに向けた啓発活動に意欲を有する次の団体・企業等とします。
 - (1) 市内に住所を有する企業
 - (2) 市内に住所を有し、または構成員等の過半数が市内在住者である各種団体
 - (3) 市の区域に存する町内会
 - (4) その他、その取り組みが本協定の趣旨実現に大きく効果があると認められる団体・企業等

(協力事項)

- 2 本協定を締結した団体・企業等は、次の各号に定める事項について、ご協力をお願いします。
 - (1) 構成員等の健康診査受診の推奨
 - (2) 構成員等及びその家族等への健康づくりについての情報提供
 - (3) 団体・企業等内部での健康づくり講座の開催（年1回以上）
 - (4) 顧客窓口等へのポスター掲示など啓発活動への協力

= 提出及びお問い合わせ先 =

送付先 〒868-0071 人吉市西間上町2 6 4 6 番地 1

人吉市保健センター健康増進係

電話 0966-24-8010 FAX 0966-24-8546

メールで提出 アドレス hokencenter@hitoyoshi.kumamoto.jp