

浜松ウエルネスアワード 2024 応募申込書  
「健康経営部門」

(あて先) 浜松市長

浜松ウエルネスアワード 2024 「健康経営部門」に応募します。

【取組実施者】※本社等の本拠を浜松市外に有する場合は、浜松市内の支店、営業所等として記載してください。

企業又は団体の 所在地	〒 ー
(フリガナ)	
企業又は団体名	
(フリガナ)	
代表者又は責任者 役職及び氏名	
業種	
従業員数	人
担当者連絡先	(役職・氏名) (部署名) (住所) 〒 ー  (電話番号) (E-mail)

【推薦者】※本人による応募の場合は、記入不要。推薦の場合は、取組実施者に必ず確認のうえご提出ください。

推薦者の所在地 及び連絡先	〒 ー  (電話番号)
(フリガナ)	
推薦者 企業又は団体名	
(フリガナ)	
代表者又は責任者 役職及び氏名	

1 取組の詳細 ※各項目の枠を広げて、記載していただいて構いません。

(1) 取組内容	
<p>取組分野 (複数選択可)</p>	<p><input type="checkbox"/> 健診・検診</p> <p><input type="checkbox"/> 栄養・食生活</p> <p><input type="checkbox"/> 運動</p> <p><input type="checkbox"/> 女性の健康保持・増進</p> <p><input type="checkbox"/> 休養・メンタルヘルス</p> <p><input type="checkbox"/> 感染症予防</p> <p><input type="checkbox"/> たばこ対策</p> <p><input type="checkbox"/> その他 ( )</p>
<p>自社の課題を 踏まえた目的</p>	
<p>実施内容</p> <p>(実施時期・ 回数・頻度や 参加状況などの 実績も含めて 具体的にご記入 ください)</p>	

(2) アピールポイント (先進性、独自性、創意工夫)	
(3) 取組を通じて得られた成果 (目的に対する成果など)	
(4) 今後の取組	
(5) 取組を紹介したホームページや SNS 等 (任意)	
URL	

**2 健康宣言・健康経営優良法人に関する状況を参考に教えてください。**

(1) 健康宣言について	※該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> チェック
<input type="checkbox"/> 健康宣言をしています。	
<input type="checkbox"/> 健康宣言をしていません。	
(2) 健康経営優良法人 2023/2024 について	※該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> チェック
<input type="checkbox"/> 健康経営優良法人 2023 の認定を取得しています。	
<input type="checkbox"/> 健康経営優良法人 2024 を申請しました。	
<input type="checkbox"/> 健康経営優良法人 2024 を申請していません。	

### 3 申請する上での誓約事項（必須）

- (1) 市税を完納しています。
- (2) 過去5年間に、法令等に違反し、処分等を受けていません。
- (3) 次に掲げる者のいずれにも該当しません。
  - ア 暴力団（浜松市暴力団排除条例(平成24年浜松市条例第81号。以下「条例」という。)第2条第1号に規定する暴力団をいう。)
  - イ 暴力団員等（条例第2条第4号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。)
  - ウ 暴力団員等と密接な関係を有する者
  - エ アイウに掲げる者のいずれかが役員等(無限責任社員、取締役、執行役若しくは監査役又はこれらに準じるべき者、支配人及び清算人をいう。)となっている法人その他の団体

上記の誓約事項を確認し、チェックをしてください。

※チェックがない場合は対象となりません。

上記について誓約した上で、応募します。

#### 4 添付資料（任意）

以下の資料がある場合は添付してください。

（１）取組内容等を紹介する写真 5 点以内

※下の表に写真を挿入し、説明をご記入ください。

（２）取組内容等を紹介する資料 3 点以内（パンフレット等）

※メールで送れない場合は郵送してください。

##### （１）取組内容等を紹介する写真（5 点以内）

写真を挿入してください	写真の説明
