（様式５）

わかやま健康づくりチャレンジ運動

サポート企業申込書

お申し込みは、**郵送**にて和歌山県健康推進課に申込書を提出してください。

　　登録後は和歌山県ホームページにて公表いたします。

和歌山県知事　様

「わかやま健康づくりチャレンジ運動」の趣旨に賛同し、「わかやま健康づくりチャレンジ運動サポート企業」へ登録を申し込みます。

　　年　　月　　日

　　　　事業所名

　　　　所在地

　　　　事業主氏名

　　　　電話番号

**◆担当者**

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| 所属部署 |  |
| 役職名 |  |

**◆サポート内容**

　　「わかやま健康づくりチャレンジ運動」の普及促進や、職場の健康づくりを促進するインセンティブの付与など、御社のサポート内容を記載してください。

|  |
| --- |
|  |

　※提出された個人情報は和歌山県と全国健康保険協会和歌山支部が共有し、「わかやま健康づくりチャレンジ運動」の運営のためのみに使用します。

**お問い合わせ先：**和歌山県健康推進課　　電話：073-441-2656

〒640-8585　和歌山市小松原通１丁目１番地