（様式１）

　　年　　月 　日

**浜松ウエルネスアワード2025応募申込書**

**「健康経営部門」**

（あて先）浜松市長

所在地

企業または団体名

役職・氏名

浜松ウエルネスアワード2025「健康経営部門」に応募します。

１　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、営業所等を所在地・代表者等・担当者連絡先欄に記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 企業又は団体の所在地 |  |
| （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 |  |
| 担当者連絡先 |  |

２　添付資料

　　誓約書は必ず提出してください。推薦書の提出は任意となります。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 書類の種類 | 提出方法等について | 提出様式 |
| １ | 誓約書（提出必須） | 郵送、または窓口持ち込みのどちらかの方法により提出すること。※電子申請の場合は不要です。 | 様式２ |
| ２ | 推薦書（提出任意） | ・推薦者がいる場合のみ、提出すること。・メール、郵送、または窓口持ち込みのどちらかの方法により提出すること。 | 様式３ |

※窓口：浜松市ウエルネス推進事業本部(浜松市中央区元城町103番地の2 浜松市役所本庁舎本館6階)

　　　　　土日祝を除く8:30～17:15

３　取組について　※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 |
| 取組の目的 |  |
| 自社の課題 |  |
| 特に注力している分野（複数選択可） | □ 健診・検診□ 保健指導* 健康保持・増進対策

（食生活、運動、メンタルヘルス 、喫煙対策など）□ 健康教育・啓発* ワークライフバランスの推進

（柔軟な働き方、育児・介護との両立支援など）* 仕事と治療の両立支援
* 職場の活性化

□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 実施内容※目的・課題にそった実施内容（実施時期、回数、頻度、参加状況などを含む。）を具体的にご記入ください |  |
| （２）アピールポイント（独自性、創意工夫、先進性） |
|  |
| （３）取組を通じて得られた成果（課題・目的に対する効果など可能な限り定量的に示すこと） |
|  |
| （４）全体の自己評価、今後の取組・改善点 |
|  |
| （５）取組を紹介したホームページやSNS等（任意） |
| URL |  |

４　健康宣言・健康経営優良法人に関する状況

|  |
| --- |
| （１）健康宣言について　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※該当するものに☑チェック |
| □　健康宣言をしています。または健康宣言に相当する取組を公表しています。□　健康宣言をしていません。 |
| （２）健康経営優良法人2024／2025について　　　　　　　　　 　※該当するものに☑チェック |
| □　健康経営優良法人2024の認定を取得しています。□　健康経営優良法人2025を申請しました。□　健康経営優良法人2025を申請していません。 |

５　その他参考資料

　　必要に応じて取組内容を紹介する写真や資料（パンフレット等）を提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 写真を挿入してください | 写真の説明 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |