**津市健康づくり実践企業登録申請書**

令和　　年　　月　　日

（宛先）津　市　長

　届出者　　企業名

所在地

担当者名

　　　　連絡先

下記のとおり、津市健康づくり実践企業の登録について申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企業名 |  | | |
| 代表者氏名 |  | | |
| 所在地 | 〒　　　－ | | |
| ホームページ  アドレス |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| ※上記の内容は、津市ホームページ等に掲載することがあります。 | | | |
| 従業員数 | 名 | 健康保険の種別 | １：協会けんぽ  ２：その他（　　　　　　　　） |
| 担当者 | 部署： | | |
| 氏名： | | |
| 電話：　　　　　　　　　　　　FAX： | | |
| メールアドレス： | | |
| 取組予定 |  | | |
| 備考 |  | | |