

(様式6)

「健康保険組合連合会石川連合会 健康企業宣言実施結果報告書」

◎各質問を読んで、「できている」に○印を付けた場合には実績報告欄をご記入下さい。状況に応じて別紙を使用していただいても構いません。また、報告内容確認の為に資料等の追加をお願いする場合がありますのでご了承ください。

質 問	でき ている	概ね、 でき ている	でき てい ない	実 績 報 告 欄
健康宣言の社内外への発信は行っていますか？				
経営者自身は健診を受診していますか？				• 健診受診機関名： • 健診受診日： 年 月 日
職場の健康づくりの担当者を決めていますか？				• 担当者氏名：
従業員は健診を100%受診していますか？				• 対象者数： 人 • 受診者数： 人
社員の家族（40歳以上）に対し、特定健診の受診勧奨を行っていますか？				• 実施方法の詳細についてご記入下さい。
定期健診等の結果、「精密検査が必要」「要治療」の従業員に対して、受診を促す取組みを行っていますか？				• 取組みの詳細についてご記入ください。
従業員に対し、がん検診等の任意検診の受診を促す取組みを行っていますか？				• 取組みの詳細についてご記入ください。

