様式第１号（第３条関係）

いたやなぎ健康推進事業所認定申請書

年　　月　　日

板柳町長　　　　殿

所在地　板柳町

名　称

代表者　職　　　　　　氏名

　いたやなぎ健康推進事業所認定に関する要綱（第３条）の規定により、申請調書（様式第２号）を添えて申請します。なお、いたやなぎ健康推進事業所として認定された場合には、申請調書に記載した選択項目の取組内容等について、板柳町が公開することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業所名称 |  | | 業　種 |  |
| 所　在　地 | 〒 | | | |
| 従 業 員 数 | 人 | 男性　　　人（内、常勤従業員数　　　人）  女性　　　人（内、常勤従業員数　　　人） | | |
| 担当者氏名  所属・職名 | 電話番号  FAX番号 | | | |