ヘルスアップチャレンジ 2024 助成金申請書

事業所記号				
選択項目 （該当するものに「○」してください ※いずれか１つ）		健康増進・生活習慣病対策		禁煙対策
		食生活の改善		感染症対策
		運動の推進		こころの健康づくり
		治療と職業生活の両立支援		女性の健康の保持増進
		長時間労働への対応（ﾜｰｸﾗｲﾌﾊﾞﾗﾝｽ）		
取組内容 （１年度につき１つのみ対象）			実施予定日	令和　　年　　月　　日
対象経費 （該当するものに「○」してください ※複数選択可）		講師費用		機器備品の購入・貸借費用
		会場使用料		啓発素材の購入費用
		委託料等		食材費
		その他（組合が必要と認めた経費）		
助成金の使途			申請金額（上限 30,000 円）	円

上記のとおり申請します。

令和　　年　　月　　日

〒

所在地

事業所

名　称

事業主　氏　名

全国土木建築国民健康保険組合　理事長　様

詳細については資料「ヘルスアップチャレンジ助成金について」をご確認ください。
（組合ホームページにおいても「イベント情報」下部のタブ「健康経営®ヘルスアップチャレンジ」内に【ヘルスアップチャレンジ助成金のご案内】の＜配布資料＞として掲載しております。）

【組合使用欄】

健康支援室担当者