

(申請書)

申請先：日本健康会議
健康経営優良法人認定委員会 宛て

平成 年 月 日

申請者：法人名

代表者名

印

健康経営優良法人 2018(中小規模法人部門)
認定申請書

【受取保険者記入欄】	
受取保険者名：	_____
受取日：平成 年 月 日	_____
整理番号：	_____番
健康宣言実施主体の名称と実施確認印：	_____印
1 健康宣言の社内外への発信	<input type="checkbox"/>
4 健康診断データの提供	<input type="checkbox"/>
5 特定健康診査・保健指導の実施	<input type="checkbox"/>

申請者名称	(名称)	
	(フリガナ)	
	(英語表記) ※表記がある場合のみ記載	
申請者の所在地・連絡先	〒 - (電話) - -	
業種	(類型)	(分類)
	<input type="checkbox"/> 卸売業	<input type="checkbox"/> 卸売業
	<input type="checkbox"/> 小売業	<input type="checkbox"/> 小売業
	<input type="checkbox"/> 医療法人・サービス業	<input type="checkbox"/> 飲食サービス業 <input type="checkbox"/> 情報通信業 <input type="checkbox"/> 不動産業、物品賃貸業 <input type="checkbox"/> 学術研究、専門・技術サービス業 <input type="checkbox"/> 宿泊業 <input type="checkbox"/> 生活関連サービス業、娯楽業 <input type="checkbox"/> 教育、学習支援業 <input type="checkbox"/> 医療、福祉 <input type="checkbox"/> その他サービス業
<input type="checkbox"/> 製造業その他	<input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 運輸業 <input type="checkbox"/> その他 ()	
常時使用している従業員数	人	
加入している保険者		

所属する保険者が取り組んでいる健康宣言の名称 (都道府県名)	()
直近の定期健診受診率	%
担当者連絡先	部署： 氏名： メールアドレス： 電話： FAX：

(申請にあたっての留意事項)

- 「主な業種」は業務内容から選んでください。
- 従業員数は、中小企業基本法（昭和38年法律第154号）第2条第1項各号に規定する「常時使用する従業員の数」を記載してください。
- 「所属する保険者が取り組んでいる健康宣言の名称」については、健康保険組合連合会の場合は、都道府県連合会が取り組む健康宣言の名称を記載してください。
- 「定期健診受診率」は申請日から過去一年間における一時点での従業員の定期健康診断の受診率を記載してください。（算出方法は別添2【項目番号3-1-1】を参照）
- 申請する際は、別添1～3を添付し、全てA4サイズ(両面印刷不可)としてください。
- 別添1の「自己評価」欄で、適合している(O)とした項目は、認定基準適合状況説明書（別添2）において、その事実・取組内容を説明してください。×とした項目は、別添2の添付は不要です。
- 健康経営優良法人2018（中小規模法人部門）に認定された法人は、認定基準適合状況記載表（別添1）の「3. 制度・施策実行」の適合状況（審査結果）及び同表の“アピールしたい自社の取組”が経済産業省のホームページ等で公表されますので、ご承知おきください。
- 申請書、その他申請に際し提出された書類は一切返却しませんので、ご承諾の上で申請してください。
- 本申請書に記載された個人情報、健康経営優良法人（中小規模法人部門）の認定に使用し、本制度の運営に必要な範囲で、厚生労働省、経済産業省、健康経営優良法人認定委員会に対して、個人情報を提供する場合があります。
- 申請内容について虚偽等が明らかになった場合は、認定の取消を行うとともに、取消の日から一定期間の申請を認めない等の対処を行うことがあります。あらかじめご了承の上で申請してください。
- 申請書類一式に記載された内容は、経済産業省、厚生労働省、日本健康会議健康経営優良法人認定委員会及び認定委員会事務局において、この制度の運営のために使用し、データの管理には万全を期します。
また、健康経営優良法人認定委員会において、申請法人が特定されない形で集計・分析し、日本健康会議の採択宣言の目標達成及び健康経営の普及のために利用させていただくことがあります。

(別添1)

認定基準適合状況記載表

原則として、「申請日から過去一年の間に行った取組（長期的な取組において、その実施期間の一部が含まれている場合も可）」が審査の対象となります。

ただし、下記「健康宣言の社内外への発信」、「健康づくり担当者の設置」及び「⑥適切な働き方実現に向けた取組」等は、認定基準に適合する状態に至った時点が一年以上前であっても申請日時点で当該状況が維持されていれば適合とします。

なお、健康経営優良法人2018（中小規模法人部門）に認定された法人は、「3. 制度・施策実行」の適合状況（審査結果）及び“アピールしたい自社の取組”が経済産業省のホームページ等で公表されます。（公表のイメージについては別紙を参照してください。）

大項目	中項目	小項目	評価項目	自己評価 (○×)	要件			
1	経営理念・方針(経営者の自覚)		健康宣言の社内外への発信・経営者自身の健診受診		必須			
2	組織体制		健康づくり担当者の設置		必須			
3 制度・ 施策実行	(1)従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	健康課題の把握	①定期健診受診率（実質100%）		2項目以上			
			②受診勧奨の取組					
		対策の検討	③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施					
			④健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標（計画）の設定					
	(2)健康経営の実践に向けた基礎的な土台づくりとワークエンゲイジメント	ヘルスリテラシーの向上	⑤管理職又は従業員に対する教育機会の設定		1項目以上			
		ワークライフバランスの推進	⑥適切な働き方実現に向けた取り組み					
		職場の活性化	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み					
		病気の治療と仕事の両立支援	⑧病気の治療と仕事の両立支援に向けた取り組み（⑮以外）					
	(3)従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策	保健指導	⑨保健指導の実施又は特定保険指導実施機会の提供に関する取り組み		3項目以上			
		健康増進・生活習慣病予防対策	⑩食生活の改善に向けた取り組み					
			⑪運動機会の増進に向けた取り組み					
			⑫受動喫煙対策に関する取組 (※「健康経営優良法人2019」の認定基準では必須項目とする)					
		感染症予防対策	⑬従業員の感染症予防に向けた取り組み					
		過重労働対策	⑭長時間労働者への対応に関する取り組み					
	メンタルヘルス対策	⑮メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み						
4	評価・改善	保険者へのデータ提供 (保険者との連携)	(求めに応じて)40歳以上の従業員の健康診断のデータの提供		必須			
5	法令遵守・リスクマネジメント		定期健診を実施していること(自主申告)		必須			
			保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施(自主申告)					
			50人以上の事業場におけるストレスチェックを実施していること(自主申告)					
			従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと(自主申告)					
アピールしたい自社の取り組み			第1希望		第2希望		第3希望	
※「3. 制度・施策実行」から①～⑮のいずれかを記入								

(別添2)

認定基準適合状況説明書

必須項目

(項目番号1 健康宣言の社内外への発信・経営者自身の健診受診)

【適合基準】健康宣言の社内外への発信 (以下①②のいずれにも該当すること)

- ① 経営者が、全国健康保険協会等保険者のサポートを受けて、組織として従業員の健康管理に取り組むことを明文化(健康宣言書の策定等)し、その文書等を従業員その他の関係者(ステークホルダー)に対し表示(発信)していること
- ② 健康宣言が明文化された文書は、事業所入口、会議室、応接室等に掲示する又はホームページに掲載するなど、従業員(社内)及び取引先や消費者など社会一般(社外)の利害関係者のいずれもが閲覧できる状態にすること

記載欄		
健康宣言日	年 月 日	
実施内容の説明 証拠資料の添付等	① 健康宣言書の写し ② 健康宣言の内外発信状況 (写真、URL等)	
	<table border="1"><tr><td>① 健康宣言書の写し</td><td>② 健康宣言の掲載状況、事業場での周知状況を示す写真、WEBサイト等 ※イントラネット、会社ホームページの画像、社内掲示板への掲出等の周知状況がわかる画像でご説明ください。</td></tr></table>	① 健康宣言書の写し
① 健康宣言書の写し	② 健康宣言の掲載状況、事業場での周知状況を示す写真、WEBサイト等 ※イントラネット、会社ホームページの画像、社内掲示板への掲出等の周知状況がわかる画像でご説明ください。	

【適合基準】経営者自身の健診受診

経営者自身が年に1回定期的に健康診断を受診していること

記載欄	
健診受診日	年 月 日

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

必須項目

(項目番号2 健康づくり担当者の設置)

【適合基準】

事業場(※)ごとに従業員の健康管理(健康診断や保健指導の実施、特定保健指導の連絡窓口等の実務)を担当する者を定めていること

(衛生管理者、(安全)衛生推進者、全国健康保険協会(協会けんぽ)の健康保健委員を、担当者の1人としてあてるとも適合とする)

※「事業場」については、認定基準解説書P5を参照

記載欄				
全事業場の数			か所	
事業場ごとの健康づくり担当者一覧				
	事業場の名称	事業場の人数	健康づくり担当者	
			役職	氏名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-1-1 定期健康診断受診率)

【適合基準】 以下①②のいずれかに該当すること

① やむを得ない理由がある者を除き、年に1回実施する定期健康診断における直近の受診率が100%であること

② やむを得ない理由がある者を除き、年に1回実施する定期健康診断における直近の受診率が95%以上であり、未受診者に対しては、早期に受診するように適切な受診勧奨を行っていること

記載欄					
定期健康診断実施日(期間)	年 月 日		～	年 月 日	
対象者数(a)	人	受診者数(b)	人	未受診者数	人
受診率 ($b/a \times 100$)	% (年 月 日時点)				
実施内容の説明 証拠資料の添付等	※受診率が95%以上100%未満の場合は、未受診者に対して早期受診を働きかけていることを本欄で説明してください。 (受診勧奨の対象者数、実施時期及び実施内容を明記してください。) ※個人情報の取扱いには十分ご注意ください。				

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとさせていただきます。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号3-1-2 受診勧奨の取り組み)

【適合基準】 以下①②のいずれかに該当すること

① 定期健康診断等の結果、精密検査が必要あるいは要治療の従業員に対して、受診を促すための取り組み又は制度があること

② 従業員に対し、がん検診等、任意検診の受診を促す取り組み又は制度があること

* 定期健康診断、保健指導、特定健康診査・特定保健指導の受診勧奨はこの項目には含まれない

記載欄	
該当項目 (いずれかに○)	<input type="checkbox"/> ①精密検査、要治療の従業員への受診勧奨
	<input type="checkbox"/> ②がん検診・任意健診等の受診勧奨
取組の種類 (該当するものに✓)	<input type="checkbox"/> 定期健康診断の再診に要する時間の出勤認定や特別休暇認定 <input type="checkbox"/> 休日等に健診、再検査等を受診した際の出勤認定又は有給の特別休暇の付与 <input type="checkbox"/> 任意検診の費用補助 <input type="checkbox"/> その他 ()
実施内容の説明 証拠資料の添付等	※取組の詳細について、本欄で説明してください。 ※資料の貼付の際は、個人情報の取扱いに十分ご注意ください。

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号3-1-3 50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施)

<p>【適合基準】 従業員50人未満の事業場において、労働安全衛生法に定められたストレスチェック制度に準じて、ストレスチェックを実施していること または、従業員50人未満の事業場がなく、労働安全衛生法の義務である従業員50人以上の事業場におけるストレスチェックを実施している場合も、本項目を満たしているものとする</p>

記載欄			
50人未満の事業場の有無	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し (50以上の事業場におけるストレスチェック(法令義務)は実施)		
50人未満の事業場の数	か所	左記のうちストレスチェックを実施した事業場の数	か所
ストレスチェック実施日(期間)	年 月 日 ~ 年 月 日		
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有り 委託事業者名 () <input type="checkbox"/> 無し		
ストレスチェックの実施方法	(実施方法について、以下の□に✓(必須)) <input type="checkbox"/> 労働安全衛生法に定められたストレスチェック制度の手順に準じて実施している ※ストレスチェック制度の詳細については以下を参照してください。 厚生労働省「ストレスチェック制度導入マニュアル」 「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」		
備考			

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添 2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-1-4 健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標（計画）の策定)

【適合基準】

従業員の健康課題を踏まえ、従業員の健康保持・増進、過重労働防止に関する計画を策定し、具体的な数値目標や計画、実施(責任)主体及び期限を定めていること

記載欄			
数値目標や計画			
実施(責任)主体 (担当部署・者)	()		
策定日	年	月	日
(目標の場合) 達成予定年	年	(計画の場合) 実施年	<input type="checkbox"/> 単年度 <input type="checkbox"/> 複数年度 (年～ 年)
数値目標や 計画策定の背景	※目標（計画）を立てた背景について説明してください。		
備考			

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号3-2-1 管理職又は一般社員に対する教育機会の設定)

【適合基準】：以下①②のいずれかに該当すること
① 過去1年間少なくとも1回、管理職や従業員に対し、健康をテーマとした従業員研修を実施している又は外部機関主催の研修等に参加させていること (個人が任意で受けている研修等は含まれない)
② 過去1年間少なくとも1か月に1回の頻度で、全従業員に対し、健康をテーマとした情報提供を行っていること

記載欄	
取組の種類 (どちらかに○)	研修等 情報提供
取組の概要	
前回 実施日	年 月 日
次回実施 予定時期	年 月
対象者	<input type="checkbox"/> 全従業員・全管理職 (情報提供の場合は必須) <input type="checkbox"/> 一部の従業員・管理職等
(対象者が一部の場合) 受講すべき者への伝達方法	
(情報提供の場合) 情報提供の頻度	
実施内容の 説明 証拠資料の 添付等	※研修プログラム又は情報提供の内容について本欄で説明してください。

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号3-2-2 適切な働き方実現に向けた取り組み)

【適合基準】

組織として時間外勤務の縮減や有給休暇取得の促進など、仕事と家庭生活の両立に向けた環境づくりのための取り組みを継続的に行っていること
(超過勤務時間の把握のみでは不適とする)

記載欄	
取組の概要	
取組開始時期	年 月 日
取組の種類	<input type="checkbox"/> 定時消灯日・退出日（ノー残業デー等）の設定等 <input type="checkbox"/> 業務繁忙に応じた休業日の設定等 <input type="checkbox"/> 超過勤務時間の削減に関する取り組み <input type="checkbox"/> 年次休暇の取得を促進する取り組み <input type="checkbox"/> その他（ ）
実施内容の説明 証拠資料の添付等	※取組の詳細について本欄で説明してください。 (制定している規則等の抜粋や従業員向けの通知等の写しの添付等)

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号3-2-3 コミュニケーションの促進に向けた取り組み)

【適合基準】

従業員同士のコミュニケーション向上に寄与するイベント等の取り組みを過去1年間に少なくとも1回以上定期的に実施している又は外部機関主催のイベント等に組織として参加していること

(単に従業員の中の有志により開催・参加を募ったものは不適とする)

記載欄	
取組の概要	
前回 実施日	年 月 日
次回実施 予定時期	年 月
実施内容の 説明 証拠資料の 添付等	※取組の目的、実施主体者、対象者等の詳細について本欄で説明してください。

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-2-4 病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み)

【適合基準】

従業員の病気の治療と仕事の両立支援に向けて、組織としての取り組みを行っていること

具体的には、治療を要する従業員の相談窓口等を明確にし、その周知を図っていること、あるいは対象者の支援体制の整備等の対策を定めていること

記載欄	
取組の概要	
取組開始時期	年 月 日
取組の種類	<input type="checkbox"/> 相談窓口の設置 <input type="checkbox"/> 勤務時間・通勤方法等、必要な配慮の設定 <input type="checkbox"/> 治療・通院目的の休暇・休業制度の整備 <input type="checkbox"/> その他 ()
実施内容の説明 証拠資料の添付等	※取組の詳細について本欄で説明してください。

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-3-1 保健指導の実施又は特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み)

【適合基準】：以下①②のいずれかに該当すること

- ① 労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断等の結果、特に健康の保持に努める必要があると認められる従業員に対し、医師又は保健師による保健指導の機会を提供していること
- ② 保険者による特定保健指導の実施を促すため、指導時間の就業時間認定又は特別休暇認定や指導のための場所の提供等の取り組みを行っていること

記載欄	
該当項目 (いずれかに○)	① 保健指導の実施
	② 特定保健指導実施機会の提供
実施日(期間)	年 月 日 ~ 年 月 日
(②の場合) 取組内容取組の概要	<input type="checkbox"/> 特定保健指導日の就業時間認定 (賃金を事業主が負担) <input type="checkbox"/> 特定保健指導日の特別休暇認定 <input type="checkbox"/> 特定保健指導実施場所の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()
実施内容の説明 証拠資料の添付等	※ (①の場合) 保健指導が必要な従業員の受診のために行った取り組みを、本欄で説明してください。 ※ (②の場合) 就業規則の抜粋等、制度が整備されていることを確認できるもの又は社内通知等取組を行った事実が確認できるものを貼付してください。

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添 2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-3-2 食生活の改善に向けた取り組み)

【適合基準】

従業員の健康課題に基づき、従業員の食生活の改善に向けた普及啓発等の取り組みを継続的に行っていること

(従業員の健康増進に向けた目標 (【項目番号 3-1-4】参照) や、従業員の健康課題をもとにしていない取り組みは不適合とする)

記載欄	
取組の概要	
実施日 (期間)	年 月 日 ~ 年 月 日
取組実施に至った 従業員の健康課題等	<input type="checkbox"/> 生活習慣病予備群と見られる従業員が多かった <input type="checkbox"/> メタボリックシンドロームに診断されている従業員がいた <input type="checkbox"/> 朝食をとらない従業員が多かった <input type="checkbox"/> 従業員の食生活に偏りが見られた <input type="checkbox"/> 従業員の健康意識の向上 <input type="checkbox"/> その他 ()
実施内容の説明 証拠資料の添付等	※取組の実施者や具体的な内容について本欄で説明してください。

注) 本説明書は、各項目につき原則 A 4 一枚 (片面印刷) までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号3-3-3 運動機会の増進に向けた取り組み)

【適合基準】

従業員の健康課題に基づき、従業員の運動機会の増進に向けた取り組みを継続的に行っていること

(従業員の健康増進に向けた目標(【項目番号3-1-4】参照)や、従業員の健康課題をもとにしていない施策は不適合とする)

記載欄	
取組の概要	
実施日 (期間)	年 月 日 ~ 年 月 日
取組実施に至った 従業員の健康課題等	<input type="checkbox"/> 従業員の運動不足の解消 <input type="checkbox"/> 従業員の心身のリフレッシュ <input type="checkbox"/> 従業員の健康意識の向上 <input type="checkbox"/> その他 ()
実施内容の説明 証拠資料の添付等	※取組の実施者や具体的な内容について本欄で説明してください。

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-3-4 受動喫煙対策に関する取り組み)

【適合基準】

従業員の受動喫煙防止に向け、全ての事業場において、敷地内禁煙、屋内完全禁煙又は喫煙室内以外禁煙を行っていること

(喫煙室内以外禁煙においては、非喫煙場所にたばこの煙や臭いが漏れないよう措置を講じていること)

※「健康経営優良法人 2019」の認定基準では必須項目とする。

記載欄	
該当項目 (いずれかに○)	
	敷地内禁煙
	屋内完全禁煙
	喫煙室内以外禁煙 (非喫煙場所にたばこの煙や臭いが漏れないよう措置を講じていること)
実施内容の説明 証拠資料の添付等	※取組の状況について本欄で説明してください。 (例) <ul style="list-style-type: none">・社内通知等の貼付・禁煙実施を証明する写真等 <div style="border: 1px dashed black; height: 300px; width: 100%;"></div>
(参考) 喫煙率	%

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-3-5 従業員の感染症予防に向けた取り組み)

【適合基準】

従業員感染症予防に向けて予防接種に要する時間の出勤認定、感染者の出勤停止等、感染症予防や感染拡大防止に向けた取り組みや制度を実施していること

記載欄	
取組の概要	
実施日 (期間)	年 月 日 ~ 年 月 日
実施内容の 説明 証拠資料の 添付等	※取組の実施者や具体的な内容について本欄で説明してください。

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-3-6 長時間労働者への対応に関する取り組み)

【適合基準】

従業員の労働環境を踏まえ、長時間労働者(超過勤務 80 時間を超える者)が発生した場合(管理職を含む)の対策等、過重労働防止に向けた具体的な対応策を事前に定めていること

ただし、過去1年間において、従業員(管理職を含む)の超過勤務時間が45時間を超える月がない場合には、基準を満たすものとして取り扱う

記載欄	
超過勤務時間 45 時間超の 従業員	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない(申請日から過去1年間) → 基準適合とみなす
対策の策定日	年 月 日
実施内容の 説明 証拠資料の 添付等	※(超過勤務時間 45 時間以上の従業員がいる場合) <u>80 時間を超える超過勤務が発生した場合における対策</u> について本欄で説明してください。 ※準拠している規則・ガイドライン等があれば明記してください。 (例: 旅客自動車運送事業運輸規則(タクシー業界))

注) 本説明書は、各項目につき原則 A 4 一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-3-7 メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み)

【適合基準】

メンタルヘルス不調予備群に対する相談窓口を設置し、その周知を図っていること又は不調者が出た場合の支援体制の整備等の対策を定めていること
なお、ストレスチェック実施の範囲内の対応のみは不適合とする

記載欄	
取組の種類	<input type="checkbox"/> メンタル不調予備軍に対する相談窓口の設置 <input type="checkbox"/> 不調者が出た場合の支援体制の整備
取組の概要	
相談窓口設置日 又は 対策策定日	年 月 日
実施内容の説明 証拠資料の添付 等	※ <u>相談窓口の設置されている又は支援体制が整備されている事実</u> について本欄で説明してください。 ※相談窓口の設置の場合は、 <u>従業員への周知の方法について必ず説明してください。</u>

注) 本説明書は、各項目につき原則A4一枚(片面印刷)までとしてください。

(別添2)

認定基準適合状況説明書

必須項目

(項目番号 4 (求めに応じて) 40 歳以上の従業員の健康診断データの提供)

【適合基準】：以下①②のいずれかに該当すること

- ① 保険者に対し、従業員の 40 歳以上の健康診断データを提供していること
- ② 保険者からの求めに応じて、40 歳以上の従業員の健康診断データを提供する意志表示を保険者に対し行っていること

記載欄	
提供日等	年 月 日 (データ提供日又はデータ提供の意思表示をした日を記載してください。)
実施内容の説明 証拠資料の添付等	※ <u>上記を証明する資料 (データ提供の意思表示をした際の同意書等)</u> があれば貼付してください。

注) 本説明書は、各項目につき原則 A 4 一枚 (片面印刷) までとしてください。

(別添3)

日本健康会議

健康経営優良法人認定委員会 宛て

誓 約 書

健康経営優良法人 2018(中小規模法人部門)に対する申請にあたり、下記の事項を遵守します。

記

1. 以下の事項を誓約すること。
 - (1) 労働安全衛生法第 66 条に基づき、労働者に対して健康診断を行っていること。
 - (2) 労働安全衛生法第 66 条の 10 に基づき、従業員 50 人以上の事業場における医師、保健師、その他厚生労働省令で定める者による心理的な負担の程度を把握するための検査(ストレスチェック)を行っていること。
 - (3) その他、申請日から過去 3 年以内に、以下の事実がないこと。
 - ①労働基準法、労働安全衛生法等の従業員の健康管理に関する法令に係る違反により、送検されている、行政機関により法人名が公表されている又は是正勧告を受けたが是正措置を講じていないこと。
 - ②長時間労働等に関する重大な労働基準関係法令の同一条項に複数回違反していること。
 - ③労働安全衛生法第 78 条又は第 79 条に基づき安全衛生管理特別指導事業場に指定されていること。
2. 申請内容に虚偽がないこと。また、認定審査に際し、貴委員会から追加的な確認が求められた場合には誠実に対応すること。
3. 過去、現在及び将来に、暴力団等の反社会的勢力に所属せず、これらのものと関係を有していないこと。
4. 健康経営優良法人に認定されたときには、以下の事項を遵守すること。
 - (1) 申請書に記載し、認定の根拠となった事実・取組については、定期的・継続的に法人内の状況を適切に把握し、申請時点の取組状況を維持又は向上させるよう努めること。

なお、取組等の状況確認のため、貴委員会において調査が必要と認めた場合は、これに協力し誠実に対応すること。
 - (2) 健康経営優良法人のロゴマークは、「健康経営優良法人ロゴマーク使用規約」に従い、かつ、認定有効期間内に限り使用すること。
 - (3) 申請時点での法人の名称や所在地、連絡先に変更が生じた場合は、速やかに変更事項報告書により報告すること。
 - (4) 申請時点で記載した事実・取組状況に変更が生じ、その結果、認定基準を満たさなくなった場合は、速やかに認定書返納届とともに認定書を返納すること。
 - (5) 認定基準又はこの誓約の内容に反する事実が明らかになり、これに基づいて認定が取消され、その事実が公表されることに伴い、不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てないこと。
 - (6) 認定書を返納した場合又は認定が取り消された場合に、健康経営優良法人としての自称及びロゴマークの使用を速やかに取りやめること。
5. 申請にあたり、以下の事項に同意すること。
 - (1) 健康経営優良法人 2018(中小規模法人部門)に認定された法人は、「認定基準適合状況記載表」の「3. 制度・施策実行」の適合状況(審査結果)及び同表の“アピールしたい自社の取組”が経済産業省のホームページ等で公表されること。
 - (2) 認定審査は、申請者から提出された申請書及び誓約書に基づき行うため、審査の判断の根拠となった申請者の取組が実際に行われていることについての説明責任は申請者に帰するものであり、日本健康会議とその構成員・団体、健康経営優良法人認定委員会等が何らかの責任を負うことはないこと。

平成 年 月 日

(申請者)
所在地
法人名
代表者名

印

(変更事項報告書)

申請先：日本健康会議
健康経営優良法人認定委員会 宛て

平成 年 月 日

申請者：法人名

代表者名



健康経営優良法人 2018(中小規模法人部門)
変更事項報告書

以下のとおり認定内容に変更が生じたため、報告します。なお、法人が分割・統合することによる変更については、変更後の各法人においても、申請時の取り組みが継続して行われることを誓約いたします。

申請者の所在地・連絡先	〒 - (電話) - -	
変更事項	変更が生じた日	平成 年 月 日
	変更箇所	(記載例：所在地)
	変更前	(記載例：〇〇市〇〇)
	変更後	(記載例：上記「申請者の所在地」のとおり)
	変更理由や 特筆事項	(記載例：本社移転のため。)
担当者連絡先	部署： 氏名： メールアドレス： 電話： FAX：	

備考

1. 「申請者の法人名」が変更になった場合は、本報告書の受理をもって、公表されている法人名を変更後の法人名に変更します。
2. 申請書、その他申請に際し提出した書類は一切返却しませんので、ご了承の上で申請してください。

(認定書返納届)

申請先：日本健康会議
健康経営優良法人認定委員会 宛て

平成 年 月 日

申請者：法人名

代表者名



健康経営優良法人 2018(中小規模法人部門)
認定書返納届

以下の事由が生じたため健康経営優良法人 2018(中小規模法人部門)認定書を返納します。

申請者の所在地・連絡先	〒 - (電話) - -
返納理由	
担当者連絡先	部署： 氏名： メールアドレス： 電話： FAX：

備考 本返納届に健康経営優良法人(中小規模法人部門)認定書を添付の上、提出すること。

健康経営優良法人 2018 認定法人の認定基準適合状況公表イメージ

【中小規模法人部門】

	各社のアピールする取組	①定期健診受診率(実質100%)	②受診勧奨の取り組み	③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施	④健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標(計画)の設定	⑤管理職又は一般社員に対する教育機会の設定	⑥適切な働き方実現に向けた取り組み	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み	⑧病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み(⑮以外)	⑨保健指導の実施又は特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み	⑩食生活の改善に向けた取り組み	⑪運動機会の増進に向けた取り組み	⑫受動喫煙対策に関する取り組み	⑬従業員の感染症予防に向けた取り組み	⑭長時間労働者への対応に関する取り組み	⑮不調者への対応に関する取り組み
A法人	②受診勧奨の取り組み	○	○	○		○		○		○				○	○	○
B法人	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み	○		○	○		○	○		○			○	○		
C法人	⑥適切な働き方実現に向けた取り組み	○	○		○	○	○		○	○		○	○	○	○	
D法人	⑩食生活の改善に向けた取り組み			○	○	○		○		○	○	○	○			○
E法人	⑮不調者への対応に関する取り組み	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
F法人	⑤管理職又は一般社員に対する教育機会の設定	○	○		○	○	○	○		○	○		○	○	○	○
G法人	⑥適切な働き方実現に向けた取り組み	○		○		○	○	○		○	○			○	○	
H法人	⑪運動機会の増進に向けた取り組み	○	○			○	○			○		○		○		○
I法人	⑭長時間労働者への対応に関する取り組み	○	○	○	○	○				○	○		○	○	○	○
J法人	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み	○		○	○	○		○				○		○	○	○