**「TendoすこやかＭｙ進事業」参加登録事業所申込書**

令和 年 月 日

**□　確認事項に同意して以下のとおり「TendoすこやかＭｙ進事業」に参加を申込みます。**（□に✓をいれてください。）

申込責任者名

1. 申込者情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所名称 | |  |
| 事業所の所在地 | | 〒 -  天童市 |
| 代表者職名・氏名 | |  |
| 担当者 | 部署名 |  |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 連絡先 | TEL/FAX | TEL　　　　　　( 　　 )　　　　　　/FAX　　　　　　（　　　　　　） |
| Eメール |  |
| 事業所の従業員数 | | （　　　　　　　） 人  ※事業に参加しない方も含めた全従業員数を記載 |

【２】天童市公式ホームページ・歩数計アプリの「歩数ランキング」画面に表示される事業所名称

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **表示される**  **事業所名称** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ※ 上記の「表示される事業所名称」欄に記載の事業所名称が、天童市公式ホームページ及び歩数計アプリ内の事業所内・事業所間対抗の「歩数ランキング」画面に表示されます。なお「フリガナ」は画面上に表示されません。  ※「表示される事業所名称」の文字数は、１５文字以内としてください。  ※「機種依存文字」及び「外字」は、文字化けする場合があり使用できません。  【機種依存文字の例】Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・ⅰ・①・★・☆・♠・♣・♡・♪・☎・☺・☀ 等  【外字の例】髙・邊・齋・眞・彅・惠・昰・晉 等 | | | | | | | | | | | | | | | |

**【確認事項】　※必ずご確認のうえお申込みください。**

１　参加資格

(1)　対象となる「事業所」は、天童市内に所在する事業所のうち、本事業に参加意思のある事業所とします。

(2)　暴力団による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団及びその利益となる活動を行う事業所はお申込みできません。

(3)　参加者は、上記の事業所に所属している１８歳以上の正規職員、嘱託職員、パート従業員等とします。事業所申し込みによる参加者は、 スマートフォンアプリによる参加となります。

(4)　参加者の受付は先着順とし、一定数を超えた場合は募集を締め切ります。

２　事業所参加要領に記載の事務手続きについて、従業員の方への周知の協力をお願いします。

３　お申込みは「TendoすこやかＭｙ進事業」参加登録事業所申込書を郵送・ＦＡＸ・Ｅメールのいずれかの方法でお送りください。後日お伝えする「事業所コード」は適宜、従業員の皆様にご周知ください。

４　事業所の担当者は、必要に応じて参加者の在職状況等の資格確認をしていただきます。参加者の退職や事業所が本事業への参加を辞退するなどの理由により、参加資格を喪失した方がいる場合は天童市にご連絡ください。その方が天童市民である場合、引き続き事業に参加いただけますが、天童市民でない場合、登録取消の手続きを行います。

【問合せ・送付先】

天童市健康福祉部健康課市民健康係

電話　023-652-0884

Fax　023-651-5505

Ｅmail　kenkou@city.tendo.yamagata.jp

〒　994-0047

住所　天童市駅西五丁目２－２　天童市健康センター