（様式１－１）

この様式を光市健康増進課に提出してください。県へ提出します。

（裏面にも記入欄があります）

「やまぐち健康応援団」登録申込書

　　年　　月　　日

「やまぐち健康応援団」の趣旨に賛同し、登録を希望するので、次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 名　称 |  |
| 代表者 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印 |
| 連絡先 | 所在地 | 〒 |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| 担当者名 |  | 担当者の電子メールアドレス |  |
| ウェブサイト | （ＨＰアドレス） |
| 【「健康やまぐちサポートステーション」ウェブサイトからのリンク】１　希望する　　　２　希望しない |
| 登録を希望する項目（該当する項目すべてに○） | １　食と栄養 | (1) エネルギー、栄養素等の情報の提供 |  |
| (2) ヘルシーメニューの提供 |  |
| (3) ヘルシーオーダーの提供 |  |
| (4) 安心できる食の提供 |  |
| ２　身体活動・運動 | (1) 身体活動・運動の機会の提供 |  |
| ３　社会環境の整備 | (1) たばこ対策の実施 |  |
| (2) 自己の健康に関心をもつ機会の提供 |  |
| (3) 健康づくり普及啓発の実施 |  |
| (4) 健康づくりイベント等の企画・実施 |  |
| (5) 健康相談、健康支援、健康教育の提供 |  |
| (6) 食塩摂取量の減少に資する取組の実施 |  |
| (7) やまぐち健康マイレージ協力店 | 　　**○** |
| 事業所の種類(いずれかに○) | １　飲食店 | ２　仕出し屋（仕出し、弁当、惣菜製造・調理店） |
| ３　製菓・製パン店 | ４　宿泊施設 | ５　医療機関・福祉施設 |
| ６　公共施設　　＜対象外＞県立の機関・施設（独立行政法人含む）、公立の保育所・幼稚園・小学校・中学校・高等学校・特別支援学校、教育関連機関（給食施設・学童施設等） |
| ７　スーパー、コンビニエンスストア、小売店 | ８　加工食品製造業 |
| ９　ＮＰＯ法人、ボランティア団体、任意団体 | 10　その他事業所 |
| 広報への協力について(対応可能な印刷物の枚数をご記入ください) | 施設・店舗内での掲示可能枚数 | 配布可能枚数（一般、従業員等） |
|  | 枚　数 |  | 枚　数 |
| ポスター | 枚 | チラシ、パンフレット | 枚 |
| ※対応が難しい場合は、０枚とお書きください。 | ※対応が難しい場合は、０枚とお書きください。 |

※年１回、活動報告書（様式４）により、年間の取組等を報告いただきますので、予めご了承ください。

※担当者名等以外の登録内容については、ウェブサイト等において公開しますので、予めご了承ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付 | 受付印 | 登録年月日 |
| ＜受付欄＞(担当： 　　　　　　) |  |  |

（様式１－３）

「やまぐち健康マイレージ協力店」特記事項

|  |  |
| --- | --- |
| サービス（特典）内容（①）（特典カードの提示等を受けた場合のサービス（特典）内容をご記入ください） |  |
| サービス開始日 | 　　年　　月　　日 |
| ＰＲ内容（②）（店舗、施設からのお知らせ、セールスポイントなど任意）【１２０字以内】 |  |

※上記の内容は広報などに活用させていただきます。

①の記入例

・お食事をされた方にドリンク１杯サービス

・毎週○曜日はお会計の総額から５％OFF

・１，０００円（税込）以上のお買い上げで、ポイント２倍

・入会金無料

・利用料金○円割引

・オリジナル記念品をプレゼント　　　　　　　　　　　　　など

②の記入例

・当店では、○○○○の恵みを活かし、地元の○○○にこだわった料理を提供しております。また、○○○○○○も提供しています。ご来店お待ちしております。

・県下に○店舗を展開する○○○○が皆さまの健康づくりをサポートいたします。本格的な施設と経験豊かな○○で充実した○○○をお約束します。

・展望露天風呂が自慢の「○○の湯」からは美しい○○○が一望できます。景色を背景に心から温まる湯をゆっくりとお楽しみください。

など



※やまぐち健康応援団とは

　　　　　　　　　 県民の方を対象に、食生活や運動など健康づくりの各分野で主体的な取組を行う事業所・団体を登録する制度です。
登録団体は、県、市町や関係機関と連携・協力を図り、県民の健康づくりを支援します。

　　 　　　 詳しくは、県ウェブサイト（健康やまぐちサポートステーション）を御覧ください。http://www.kenko.pref.yamaguchi.lg.jp/

お問い合わせ先：山口県 健康福祉部 健康増進課 健康づくり班　TEL:083-933-2950 FAX:083-933-2969

スマイルくん

やまぐち健康マイレージ事業の仕組み

健康マイレージ事業は、健康寿命の延伸を目指し、県民の主体的な健康づくりを応援する取組です。

※令和元年度実施市町・保険者（令和２年３月現在）

市　町　宇部市、山口市、萩市、防府市、下松市、岩国市、光市、長門市、柳井市、美祢市、

周南市、山陽小野田市、周防大島町、和木町、田布施町、平生町、阿武町

保険者　全国健康保険協会山口支部、山口県自動車販売健康保険組合

※詳しくは、県ウェブサイト（やまぐち健康マイレージ事業）をご覧ください。

http://www.kenko.pref.yamaguchi.lg.jp/mileage/

