（様式２）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

ＣＨＯ構想推進事業所実施状況等報告書

＜企業・団体・事業所の概要＞

名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　登録番号：

ＣＨＯの役職：　　　　　　　　　　　　　　ＣＨＯの氏名：

所在地：

* 登録番号が不明な場合には空欄のままで差支えございません。

＜担当者連絡先＞

所属：　　　　　　　　　　　　　　　　　　役職：

氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス：

電話番号：

＜過去１年間に実施した従業員とその家族の健康づくりの具体的な取組内容について＞

実施した項目すべてにチェックをしてください。

□ 健康診断の受診勧奨　 　□ 運動習慣奨励活動　 　□ 健診後の精密検査の受診勧奨

□ マイME-BYOカルテの活用　□ 時間外労働時間の削減 　□ メンタルヘルス対策

□ 健康に関する研修の実施 　□ 禁煙勧奨　 　　□ 健康相談窓口の設置

□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

＜過去１年間に実施した取組についての自己評価（該当する評価にチェック）＞

 □Ａ 積極的に取り組んだ　・ □Ｂ 取り組んだ　・　□Ｃ 今後のさらなる取組が必要

取組による具体的な結果：

＜今後１年間に実施を予定する従業員とその家族の健康づくりの具体的な内容について＞

実施する項目すべてにチェックをしてください。

□ 健康診断の受診勧奨　 　□ 運動習慣奨励活動　 　□ 健診後の精密検査の受診勧奨

□ マイME-BYOカルテの活用　□ 時間外労働時間の削減 　□ メンタルヘルス対策

□ 健康に関する研修の実施 　□ 禁煙勧奨　 　　□ 健康相談窓口の設置

□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）