

(様式1)

平成 年 月 日

秋田県がん対策推進企業等連携協定申込書

(あて先) 秋田県知事

企 業 名

代表者氏名

秋田県がん対策推進企業等連携協定の趣旨に賛同し、次のとおり協定を申し込みます。
また、本申込書の記載事項確認のために関係機関に照会を行うことを承諾します。

1 企業等の概要

本 社 の 所 在 地	
業 種 (事業内容)	
秋田県内の 事業所又は 支店等の住 所・従業員数 (男女別)	
既に企業とし て取り組んで いる健康づく りの事例	
担 当 者 連 絡 先	住 所 : (〒) 所属部署・氏名 : T E L : F A X : E-mail :

2 要件の該当状況：該当するものにチェック（全て満たす必要があります）

- 県内に本支店（営業所等を含む。）を有し、がん対策の推進活動に意欲を有する
 - 従業員に対するがん予防を中心とした健康づくりの取組が他の模範となり、県民の健康づくりを応援することができる
 - 「秋田県がん対策推進計画」の趣旨を理解し、県の提案した事業を協働で実施することができる
 - その他、企業等の提案する取組により県民のがん検診受診促進やがん患者支援に大きな効果が期待できる
- （次ページに続く）

次のいずれにも該当しない

- ① 民事再生法又は会社更生法による再生又は更正手続中の者
- ② 法律、法律に基づく命令、条例及び規則等に違反している者
- ③ 県の入札参加資格において指名停止措置を受けている者
- ④ 暴力団又は暴力団の構成員その他これらに準ずる者
- ⑤ 「風俗営業等の規制及び業務の適正化等に関する法律」に規定する風俗営業及び類似の営業を行う者、並びに専らこれらの営業で利用される設備、機械器具、物品を製造若しくは販売業
- ⑥ 「貸金業法」に定める貸金業に該当する業を行う者
- ⑦ たばこの製造を業とする者（ただし、たばこ事業以外において2に掲げる事項を実施する場合を除く。）
- ⑧ 法律に定めのない医療類似行為を行う事業者
- ⑨ 行政機関からの行政指導を受け、改善がなされていない者
- ⑩ その他、社会通念上好ましくないとされる事例が確認されている者

3 協定に基づく企業等の取組内容：予定しているものにチェック（複数選択可）

従業員に対する推進	従業員・家族への情報提供	顧客や県民への推進 患者団体への支援
<input type="checkbox"/> 従業員への受診勧奨 <input type="checkbox"/> 家族への受診勧奨 <input type="checkbox"/> 特定部署の検診義務化 <input type="checkbox"/> 検診費用の一部負担 <input type="checkbox"/> 就業時間内の検診時間の確保 <input type="checkbox"/> 従業員のがん検診受診者数の把握 <input type="checkbox"/> がん患者（復帰者を含む）である従業員の通院への配慮	<input type="checkbox"/> 社内報・社内ホームページなどでの情報発信 <input type="checkbox"/> 家族慰安行事開催時にごがん検診受診啓発を実施 <input type="checkbox"/> がんに関する社内勉強会の開催 <input type="checkbox"/> がん対策を推進する人材研修会（県実施）への参加	<input type="checkbox"/> 顧客窓口におけるパンフレットの配布やポスターの掲示等によるがん検診受診啓発の実施 <input type="checkbox"/> 企業ホームページでのがん検診受診啓発の実施 <input type="checkbox"/> 商品パッケージ等でのがん検診受診啓発の実施 <input type="checkbox"/> がん検診の受診啓発イベント（検診受診キャンペーンも含む）の実施 <input type="checkbox"/> がん患者団体の活動への参加 <input type="checkbox"/> がん患者団体の活動場所（患者サロン）の提供
<input type="checkbox"/> その他、がん検診の受診促進やがん患者支援に関わる積極的な取組《具体例》		

4 添付書類

- ・ 「会社案内」等、企業等の事業内容がわかる資料
- ・ これまでも「がん対策」に取り組んでいる場合、その資料等