

(様式2)

平成 年 月 日

秋田県がん対策推進企業等連携協定報告書

(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に関する取組について、下記のとおり報告します。

記

1 取組結果

区分	具体的な内容

2 担当者連絡先

所属部署・氏名：

TEL：

FAX：

E-mail：

注1) 「区分」欄には、次の中から該当する項目の番号を記載してください。

- (1) 従業員に対するがん検診の受診勧奨
- (2) 企業等においてがん予防を推進する人材の育成
- (3) 従業員・家族へのがん検診情報の提供
- (4) 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の受診勧奨
- (5) 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
- (6) 県民へのがん検診受診啓発の実施
- (7) がん患者（復帰者を含む）である従業員に対する支援
- (8) がん患者団体の活動への支援
- (9) その他、がん予防やがん検診の受診啓発、がん患者支援に関わる積極的な取組

注2) 実施状況の写真等、参考となる資料があれば添付してください。