別紙３

職員数を把握し得る最新の時点を記入

団　体　概　要

令和　４年　４月２０日現在

(ﾌﾘｶﾞﾅ) 団体名	○○株式会社	
所在地	〒42○-○○○○ 藤枝市○○１－２－３	
代表電話 ＦＡＸ	TEL：054-○○○-×××× FAX：054-□□□-△△△△	
E-mail アドレス	……@……	
団体種別	☑事業所　□民間団体等(NPO法人等)　□その他（　　） ＊該当にレ点	
設立年月日	昭和○○年　○月　○日	
職員数	○○人（うち常勤　△△人）	
(ﾌﾘｶﾞﾅ) 担当者氏名	ﾌｼﾞｴﾀﾞ　ﾀｹﾄ 総務部　藤枝　健人	
加入している健康保険組合	○○健康保険組合	
事業内容 ※定款・約款・規約などで定めている事業	（箇条書き） ・○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○ ・×××××××××××××××××××××××× ・□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ ・△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△△	
健康づくり活動実績等 ※実績がない場合は記載不要	年月日	（時系列・箇条書きにて簡潔に記入してください）
	R2.４月	ふじのくに健康づくり推進事業所登録 以後、令和４年度まで３年連続登録