

## ふなばし健康宣言事業所制度実施要綱

### (目的)

第1条 国民健康づくり運動である「健康日本21（第三次）」及び船橋市の「ふなばし健やかプラン21（第3次）」において目指している健康寿命の延伸には、働き世代の健康づくりが重要である。また健康経営は、従業員の健康管理を経営的な視点で戦略的に実践する、健康寿命の延伸に関する取り組みの一つである。健康経営に取り組む事業所を「ふなばし健康宣言事業所」として支援し、働き世代の健康増進を推進していくことを目的とする。

### (対象)

第2条 市内に所在地を有する本社（本店）、支社（支店）、営業所等（NPO法人、公益法人等を含む）とする。

### (制度の運用)

第3条 市及び船橋市地域・職域連携推進連絡協議会（以下、「協議会」という。）が共同で運用するものとする。

### (申請要件)

第4条 ふなばし健康宣言事業所制度（以下「本制度」という。）の申請にあたっては、次の各号の要件をすべて満たすものとする。

- (1) 市内に所在地を有する本社（本店）、支社（支店）、営業所等であること。なお、市内に支社（支店）、営業所等があり、市外に本社がある場合でも、支社ごとの登録を可能とする。
- (2) 代表者の他に従業員が1名以上いること。
- (3) 暴力団等の反社会的勢力に所属せず、これらの者と関係を有していないこと。
- (4) 市税を滞納していないこと。
- (5) 本制度に登録された事業所の情報を、市がホームページ等で広く周知することに同意すること。
- (6) 本制度に登録後、社内・社外に「ふなばし健康宣言事業所」であることを発信すること。

### (申請)

第5条 本制度に登録を希望する事業所（以下「事業所」という。）は、次の各号に掲げる申請書等を提出するものとする。

- (1) ふなばし健康宣言事業所制度申請書（様式第1号）
- (2) その他市長が必要と認める書類

### (登録)

第6条 市長は、前条に定める申請書等を受理したときはその内容を審査し、ふなばし健康宣言事業所として登録することが適当と確認した場合、事業所に対し、「ふなばし健康宣言事業所制度（承認・不承認）決定通知書（様式第2号）」により通知するとともに、ふなばし健康宣言事業所登録証を交付する。

2 市長は、ふなばし健康宣言事業所登録証に記載する登録番号の台帳を作成し、管理するものとする。

(登録事業所)

第7条 ふなばし健康宣言事業所として登録された事業所（以下「登録事業所」という。）は、組織で健康づくりの取り組みを推進する。

(登録マーク)

第8条 市長及び協議会は、登録事業所を広く周知するため、別記の登録マークを定めるものとする。

2 登録事業所は、広報活動に登録マークを使用することができるものとする。ただし、その用途は、第1条に定める目的に沿った使用に限られ、以下の用途では用いることはできない。

- (1) 登録事業所が提供する商品やサービスの品質を保証・担保するかのように用いるもの、又は消費者等に対し、そのような誤解を与えるおそれのあるもの。
- (2) 法令や公序良俗に反するもの。

(登録ステッカー)

第9条 市長及び協議会は、登録事業所を広く周知するため、前条で定める登録マークを印字したステッカー（以下「登録ステッカー」という。）を作成し、登録事業所へ交付するものとする。

2 登録事業所は、前項で定める規定により交付された登録ステッカーを店舗・事務所等で掲示することができる。

(登録日及び登録期間)

第10条 登録日は申請月の翌々月1日とする。

2 登録期間は登録日から登録日の属する翌年度末までとする。

(実施報告)

第11条 登録事業所は、登録期間が終了する年度内の1月から3月末までにふなばし健康宣言事業所制度実施報告書（様式第3号）を市長に提出するものとする。市長は実施報告を取りまとめ、協議会にて報告するものとする。

(登録の変更)

第12条 登録事業所は、様式第1号の次の各号のいずれかに変更があった場合には、「ふなばし健康宣言事業所制度登録事項変更届（様式第4号）」を市長に提出するものとする。

- (1) 事業所名、代表者氏名、所在地、メールアドレス、電話番号、FAX、業種
- (2) 担当者情報

(登録の更新)

第13条 登録の更新を受けようとする登録事業所は、登録期間が終了する年度内の1月から2月末までに再度、ふなばし健康宣言事業所制度申請書（様式第1号）を市長に提出するものとする。

(登録の辞退)

第14条 登録事業所は、第4条に規定する申請要件に変更が生じ、申請要件を満たさなくなった場合には、すみやかにふなばし健康宣言事業所制度辞退届（様式第5号）を市長に提出するものとする。

2 前項の規定により辞退届を提出した登録事業所は、ふなばし健康宣言事業所登録証及び登録ステッカーをすみやかに市長へ返還するものとする。

(登録の取り消し)

第15条 市長は、次の各号のいずれかに該当する場合は、登録を取り消すことができる。

- (1) 登録事業所が虚偽の申請をした場合
- (2) 登録事業所が当該事業において不正を行った場合
- (3) その他市長がふさわしくないと判断した場合

2 市長は、前項の規定により登録の取り消しが行われる場合、ふなばし健康宣言事業所制度登録取り消し通知(様式第6号)をもって、事業所に通知するものとする。

3 前項の規定により通知を受け取った事業所は、ふなばし健康宣言事業所登録証及び登録ステッカーを速やかに市長へ返還するものとする。

(庶務)

第16条 本事業の事務は船橋市健康部地域保健課が行う。

(その他)

第17条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和7年11月1日から施行する。

別記

「ふなばし健康宣言事業所」登録マーク



## ふなばし健康宣言事業所制度申請書（新規・更新）

年 月 日

船橋市長あて

ふなばし健康宣言事業所制度実施要綱（以下、要綱）を確認のうえ、ふなばし健康宣言事業所制度の登録について申請し、事業所の健康づくりを推進することを宣言します。

## 1. 事業所情報

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |     |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|
| フリガナ<br>事業所名   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |     |
| フリガナ<br>代表者 氏名 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |     |
| 事業所所在地         | 船橋市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |     |
| メールアドレス        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 従業員人数 |     |
| 電話番号           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | FAX   |     |
| 業種             | <input type="checkbox"/> 卸売り <input type="checkbox"/> 小売り <input type="checkbox"/> 宿泊 <input type="checkbox"/> 飲食 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 建設<br><input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 運輸 <input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 情報通信 <input type="checkbox"/> 保険<br><input type="checkbox"/> サービス業 <input type="checkbox"/> その他（ ） |       |     |
| 担当者<br>情報      | フリガナ<br>職・氏名                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |     |
|                | 所属                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |     |
|                | メールアドレス                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |     |
|                | 電話番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       | FAX |
| その他            | <input type="checkbox"/> 経済産業省の健康経営優良法人に認定されたことがある。<br>（直近の認定年度： 年度）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |     |
| 事業所<br>PR      | 船橋市ホームページで情報公開をするにあたり、健康宣言をご記入ください。<br>例）ふなばし健康ポイントの企業グループ登録に参加し、全員の歩数平均が8,000歩を超えるように頑張ります！<br>【 】                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |     |

## 2. 申請要件確認

## 要綱第4条 申請要件について（すべてにチェックが必要）

- ☐事業所の所在地が市内である。  
☐代表者の他に従業員が1名以上いる。  
☐暴力団等の反社会的勢力に所属せず、これらの者と関係を有していない。  
☐市税を滞納していない。  
☐市のホームページ等に事業所情報が掲載されることに同意する。  
☐登録後、社内外に「ふなばし健康宣言事業所」であることを発信する。

【事業所内で実施する健康づくりの取り組み内容】

| 登録期間中に組織で重点的に実施する健康づくりの取り組み内容を（１）～（７）の中から２つ以上選択してチェックしてください。 |                                                                                                        |                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| （１）健診や特定保健指導の受診率向上                                           | ①特定健康診査や健康診断の受診率向上<br>②特定保健指導の実施率向上<br>③がんや歯科など各種検診の受診率向上<br>④その他（ ）                                   | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>                                                         |
| （２）食生活の改善                                                    | ①１日野菜摂取量３５０ｇ以上の推進<br>②ベジファーストの促進<br>③ふなばしMOREベジ協力店の利用促進<br>④定期的なベジチェックの実施<br>⑤減塩の推進<br>⑥その他（ ）         | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| （３）運動と身体活動の推進                                                | ①ふなばし健康ポイントの参加者数および歩数の増加促進<br>②階段の利用促進<br>③職場での定期的なラジオ体操の実施<br>④その他（ ）                                 | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>                                                         |
| （４）喫煙対策の推進                                                   | ①喫煙率低下への取り組み<br>②受動喫煙の対策<br>③その他（ ）                                                                    | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>                                                                                     |
| （５）メンタルヘルス対策の推進                                              | ①ストレスチェックの実施<br>②ゲートキーパー研修の実施<br>③ワークエンゲージメント調査の実施<br>④その他（ ）                                          | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>                                                         |
| （６）労働環境の整備                                                   | ①ノー残業DAYの日の設定<br>②時間外労働の減少への取り組み<br>③有給休暇の取得日数増加への取り組み<br>④社内のコミュニケーションの促進<br>⑤ハラスメントの抑制の促進<br>⑥その他（ ） | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> |
| （７）その他                                                       | ①定期的な健康セミナーや講座の開催<br>②かかりつけ歯科医を持つことの推奨<br>③職場内で歯磨きができる環境の整備と、食後の歯磨きの推進<br>④その他（ ）                      | <input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/>                                                         |

ふなばし健康宣言事業所制度の詳細については、船橋市ホームページ「【市内企業・事業所向け】船橋市地域・職域連携推進連絡協議会「ふなばし健康宣言事業所制度」について」を必ずご確認ください。

船 地 保 第 号  
年 月 日

## ふなばし健康宣言事業所制度(承認・不承認)決定通知書

船橋市長

市長印

年 月 日付で申請のあった「ふなばし健康宣言事業所」の登録について、  
年 月 日付で下記のとおり決定したので通知します。

### 記

#### 1. 承認

(1) 事業所名

(2) 登録番号

(3) 登録期間 年 月 日から 年 月 日まで

#### 2. 不承認

【理由】

ふなばし健康宣言事業所制度実施報告書

年 月 日

船橋市長あて

ふなばし健康宣言事業所制度における取り組み結果について、下記のとおり報告いたします。

1. 事業所情報

|                       |               |
|-----------------------|---------------|
| 登録期間                  | 年 月 日 ~ 年 月 日 |
| ふなばし健康宣言事業所制度<br>申請回数 | 回目            |
| 登録番号                  |               |
| 事業所名                  |               |
| 報告者名                  |               |

2. 実施報告

申請書（様式第 1 号）裏面「事業所内で実施する健康づくりの取り組み内容」にチェックを付けた項目について、記入してください。

|                                      |      |    |    |
|--------------------------------------|------|----|----|
| 評価：A 概ね 80%程度達成 B 半分程度達成 C あまりできなかった |      |    |    |
|                                      | 実施番号 | 評価 | 理由 |
| 申請時の健康づくり取り組み項目                      |      |    |    |
| 申請時の健康づくり取り組み項目                      |      |    |    |
| 申請時の健康づくり取り組み項目                      |      |    |    |
| 申請時の健康づくり取り組み項目                      |      |    |    |
| 上記の他に取り組んだ内容があればご記入ください。（任意）         |      |    |    |

※「申請時の健康づくり取り組み項目」の欄が足りない場合は、行を追加してください。

3. 組織で健康づくりに取り組んでよかったこと等を記入してください。

（ホームページ等に掲載します。）

4. 更新の有無について、どちらかに○をしてください。

（ ） 更新します。 ⇒ 2 月末までに、様式第 1 号の提出をお願いします。

（ ） 更新はしません。（理由： ）

ふなばし健康宣言事業所制度登録事項変更届

年 月 日

船橋市長あて

事業所名  
登録番号  
申請者

ふなばし健康宣言事業所制度について申請しましたが、事業所情報において変更がありましたので、以下のとおり登録事項変更届を提出します。

【変更箇所のみ記載してください】

|       |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事業所情報 | フリガナ<br>事業所名   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | フリガナ<br>代表者 氏名 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | 事業所所在地         | 船橋市                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|       | メールアドレス        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | 電話番号           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | FAX            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | 業種             | <input type="checkbox"/> 卸売り <input type="checkbox"/> 小売り <input type="checkbox"/> 宿泊 <input type="checkbox"/> 飲食 <input type="checkbox"/> 医療<br><input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 建設 <input type="checkbox"/> 製造 <input type="checkbox"/> 不動産業 <input type="checkbox"/> 運輸<br><input type="checkbox"/> 金融 <input type="checkbox"/> 情報通信 <input type="checkbox"/> 保険 <input type="checkbox"/> サービス業<br><input type="checkbox"/> その他（ ） |
| 担当者情報 | フリガナ<br>職・氏名   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | 所属             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | メールアドレス        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | 電話番号           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|       | FAX            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

## ふなばし健康宣言事業所制度辞退届

年 月 日

船橋市長 あて

事業所名

申請者

ふなばし健康宣言事業所制度を辞退しますので、次のとおり届け出ます。

|         |        |   |   |
|---------|--------|---|---|
| 登録番号    |        |   |   |
| 辞退する事業所 | 事業所名   |   |   |
|         | 事業所所在地 |   |   |
| 登録年月日   | 年      | 月 | 日 |
| 辞退年月日   | 年      | 月 | 日 |
| 辞退する理由  |        |   |   |

※速やかに、交付済の「ふなばし健康宣言事業所登録証」及び「登録ステッカー」を返還するようお願いします。

船 地 保 第      号  
年      月      日

様

船橋市長

ふなばし健康宣言事業所制度登録取り消し通知

「ふなばし健康宣言事業所制度」実施要綱第 1 5 条に基づき、登録の取り消しを  
しましたので、速やかに交付済の登録証及び登録ステッカーを返還するようお願い  
します。

理由