**企業・事業所向け健康づくり宣言　参加団体アンケート（団体用）**

別紙２

＊〇印や必要事項をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名またはグループ名※市ホームページ等で公開します |  |
| 健康づくり宣言参加人数 | 　　　　　　　　　　人 |
| 健康づくり宣言の取組で工夫した点がありましたらご記入ください。 |  |
| 職場全体の健康づくりの意識は高まりましたか？ | 高まった ・ 少し高まった ・ あまり高まらなかった ・ 高まらなかった～その理由をご記入ください～ |
| 終了後も取組を継続するために企業側ができるサポートはありますか？（例）継続者の表彰 |  |
| 従業員の生活習慣や健康状況で、気になる事等はありますか？ | ある ・ ない（○印）～「ある」場合、内容を具体的にご記入ください～ |
| 市では、健康増進のために、企業に出向き、従業員の健診結果等から企業の健康課題の分析や対策、メンタルヘルス対応を行っています。市へ希望する支援や要望はありますか？ | ある ・ どちらともいえない ・ ない（○印）～「ある」場合、内容を具体的にご記入ください～ |
| 今回のような事業があれば、また参加しますか？ | 参加したい ・ 参加しない（○印）～理由をご記入ください～ |
| 参加した感想やご意見をお聞かせください。 |  |
| 事業所長、所属長等からの取組に対する講評をご記入ください（任意） |  |

～ご協力ありがとうございました～