

堺市就労者対象歯科検診事業申請書

年 月 日

堺市長 殿

申請者 所在地
名 称
代表者氏名
電 話 番 号

堺市就労者対象歯科検診事業実施要綱第 6 条の規定により、下記のとおり申請します。

記

1 申請要件

☐	(1) 従業員等の健康増進活動に意欲を有する。
☐	(2) 雇用保険の適用事業主である。
☐	(3) 企業等の活動に関係する法令、労働関係法令等に違反する行為を行っていない。
☐	(4) 市税の滞納がない。
☐	(5) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に規定する暴力団に該当せず、かつ、その役員が同法に規定する暴力団員又は堺市暴力団排除条例に規定する暴力団密接関係者に該当しない。
☐	(6) 社会的な非難を受け、又はそのおそれがあると認められるものでない。

2 企業等概要

名 称	フリガナ	
所在地	〒	
代表者（ 役職 ふりがな ・氏 名 ）		
連絡先	電話番号・FAX	TEL： FAX
	メールアドレス 担当者	
参加希望人数		
検診予定会場		
さかい健康経営チャレンジ企業 登録状況		☐ さかい健康経営チャレンジ企業として登録済（登録番号 ） ☐ さかい健康経営チャレンジ企業の登録申請中

注意

- 1 該当箇所に☑、又は内容をご記入ください。
- 2 本事業の利用は、申請要件の全ての事項を満たしている必要があります。