

「健康企業応援・ダイバーシティ推進保証制度」申込書

令和 年 月 日

東京信用保証協会 殿

(申込人) 住 所
名 称
代表者

以下の申込人資格要件に該当しますので、「健康企業応援・ダイバーシティ推進保証制度」の申し込みをします。

【申込人資格要件】（該当するいずれか1つに○印を付してください。）

☐	①全国健康保険協会（協会けんぽ）東京支部、健康保険組合連合会（健保連）東京連合会又は国民健康保険組合東京協議会から「健康企業宣言の証」の交付を受けている。
☐	②厚生労働大臣（東京労働局長）から「トライくるみん」、「くるみん」又は「プラチナくるみん」の認定を受けている。
☐	③厚生労働省（東京労働局長）から「安全衛生優良企業」の認定を受けている。
☐	④厚生労働大臣（東京労働局長）から「えるぼし認定」又は「プラチナえるぼし認定」を受けている。
☐	⑤厚生労働大臣（東京労働局長）から「ユースエール認定」を受けている。
☐	⑥東京都の「東京ライフ・ワーク・バランス認定企業」（過去認定企業を含む。）である。
☐	⑦従業員の健康診断受診率（直近）が80%以上であり、診断結果に所見があった場合に再検査の受診を推進している。
☐	⑧従業員に対し、メンタルヘルスに関する啓発や教育を実施している。
☐	⑨多様な人材（女性、高齢者、外国人、障害者等）を雇用してその活躍を促し、ダイバーシティ推進に積極的に取り組んでいる。

具体的な取り組み（⑦～⑨に○印を付した場合に記入してください。）

- ※ ①に該当する場合は、「健康企業宣言の証」の写しを提出してください。
- ※ ②～⑥については、厚生労働省又は東京都のウェブサイトに掲載のある方が対象となります。
- ※ ⑦～⑨に該当し、「具体的な取り組み」欄に書ききれない場合は、適宜、別紙を添付してください。