様式２－１号

**令和５年度　健康づくり活動表彰事業推薦理由書（県知事賞・地域部門）**

推薦団体名〔　　　　　　　　　　　　　　　〕

|  |  |
| --- | --- |
| 推　　　　薦　　　　理　　　　由 | |
| （選考基準）あてはまるものに○ | |
|  | ①過去に健康長寿しまね推進会議会長賞を受賞している。 |
|  | ②会長賞受賞後の活動期間が数年あり、活動内容の充実、拡がりがある。 |
|  | ③活動年数が１０年以上であり、継続的に実施している。 |
|  | ④住民の主体的な活動が、複数の分野で幅広い年齢層※を対象に、かつ希望する者が参加  できる形で展開され、その活動が広く地域に浸透している。 |
|  | ⑤地域において、他の模範となる活動を実践している。 |
|  | ⑥地域における健康増進や介護予防等への貢献度が大きい活動である、または大いに期待  できる活動である。 |
| （推薦理由） | |
|
|

令和　　　年　　月　　日

推薦機関所在地　〒

推薦機関代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

　　　　　　　　　 電話番号　　　　　　－　　　－

本件担当者　職・氏名

様式２－２号

**令和５年度　健康づくり活動表彰事業推薦理由書（県知事賞・職域部門）**

推薦団体名〔　　　　　　　　　　　　　　　〕

|  |  |
| --- | --- |
| 推　　　　薦　　　　理　　　　由 | |
| （選考基準）あてはまるものに○ | |
|  | ①過去に健康長寿しまね推進会議会長賞を受賞している。 |
|  | ②会長賞受賞後の活動期間が数年あり、取組内容の充実、拡がりが見られる。 |
|  | ③取組年数が５年以上であり、継続的に実施している。 |
|  | ④他の模範となる取組を実践している。 |
|  | ⑤従業員（職員等）の健康増進や働きやすい雰囲気づくりなどへの貢献度が大きい取組であること、または貢献が大いに期待できる取組である。 |
|  | ⑥「しまね★まめなカンパニー」の登録事業所であり、かつ星を５つ獲得していること。 |
| （推薦理由） | |
|
|

令和　　　年　　月　　日

推薦機関所在地　〒

推薦機関代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

　　　　　　　　　 電話番号　　　　　　－　　　－

本件担当者　職・氏名

様式２－３号

**令和５年度　健康づくり活動表彰事業推薦理由書（県会長賞・地域部門）**

推薦団体名〔　　　　　　　　　　　　　　　〕

|  |  |
| --- | --- |
| 推　　　　薦　　　　理　　　　由 | |
| （選考基準）あてはまるものに○ | |
|  | ①過去に各圏域健康長寿しまね推進会議会長賞を受賞している。  （またはこれに準ずる功績があること。） |
|  | ②圏域会長賞受賞後の活動期間が数年あり、活動内容の充実、拡がりがある。 |
|  | ③活動年数が１０年以上であり、継続的に実施している。 |
|  | ④住民の主体的な活動が、複数の分野で幅広い年齢層※を対象に、かつ希望する者が参加  できる形で展開され、その活動が地域に浸透している。 |
|  | ⑤地域において、熱心な活動を実践している。 |
|  | ⑥地域における健康増進や介護予防等への貢献している活動である、または貢献が期待  できる活動である。 |
| （推薦理由） | |
|
|

令和　　　年　　月　　日

推薦機関所在地　〒

推薦機関代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

　　　　　　　　　 電話番号　　　　　　－　　　－

様式２－４号

**令和５年度　健康づくり活動表彰事業推薦理由書（県会長賞・職域部門）**

推薦団体名〔　　　　　　　　　　　　　　　〕

|  |  |
| --- | --- |
| 推　　　　薦　　　　理　　　　由 | |
| （選考基準）あてはまるものに○ | |
|  | ①過去に各圏域健康長寿しまね推進会議会長賞を受賞している。  （またはこれに準ずる功績があること。） |
|  | ②圏域会長賞受賞後の取組期間が数年あり、取組内容の充実、拡がりが見られる。 |
|  | ③取組年数が５年以上であり、継続的に実施している。 |
|  | ④熱心な取組を実践している。 |
|  | ⑤従業員（職員等）の健康増進や働きやすい雰囲気づくりなどへの貢献している取組である、または貢献が期待できる取組である。 |
|  | ⑥「しまね★まめなカンパニー」の登録事業所であり、かつ星を５つ獲得していること。 |
| （推薦理由） | |
|
|

令和　　　年　　月　　日

推薦機関所在地　〒

推薦機関代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（印）

　　　　　　　　　 電話番号　　　　　　－　　　－

本件担当者　職・氏名