

## 健康づくりDVD貸出申込書

事業所名		事業所記号	—																		
所在地	〒 —																				
担当者	職名等	☎	( )																		
	氏名	FAX	( )																		
<p>(貸出希望のタイトル番号に○を付してください。)</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. 働く人のメンタルヘルス (全2枚)</td> <td style="width: 50%;">2. 「メンタルヘルス」実践のポイント</td> </tr> <tr> <td>3. Good-bye ストレス</td> <td>4. きょうの健康 うつ病 あなたに合った治療法</td> </tr> <tr> <td>5. 正しく知れば怖くない がんのお話</td> <td>6. はじめてのウォーキング&amp;ジョギング</td> </tr> <tr> <td>7. 若々しい体をキープ!エクササイズ&amp;ダイエット</td> <td>8. きょうの健康 楽しみながら若さを保つ!</td> </tr> <tr> <td>9. きょうの健康 早めにチェック!腰痛を徹底改善</td> <td>10. きょうの健康 たるみにサヨナラ!</td> </tr> <tr> <td>11. きょうの健康 100歳まで歩ける体づくり</td> <td>12. きょうの健康 はじめよう!自分でできる体づくり</td> </tr> <tr> <td>13. きょうの健康 しっかりとりたい栄養素</td> <td>14. ここが聞きたい!名医にQ 寝たつきりを防げ!健康生活術</td> </tr> <tr> <td>15. 笑いヨガ/笑いの効用 大笑い健康プログラム (第1笑)</td> <td>16. 笑いヨガ/笑いの効用 大笑い健康プログラム (第2笑)</td> </tr> <tr> <td>17. フィットネスダンス ひばりエクササイズ</td> <td></td> </tr> </table>				1. 働く人のメンタルヘルス (全2枚)	2. 「メンタルヘルス」実践のポイント	3. Good-bye ストレス	4. きょうの健康 うつ病 あなたに合った治療法	5. 正しく知れば怖くない がんのお話	6. はじめてのウォーキング&ジョギング	7. 若々しい体をキープ!エクササイズ&ダイエット	8. きょうの健康 楽しみながら若さを保つ!	9. きょうの健康 早めにチェック!腰痛を徹底改善	10. きょうの健康 たるみにサヨナラ!	11. きょうの健康 100歳まで歩ける体づくり	12. きょうの健康 はじめよう!自分でできる体づくり	13. きょうの健康 しっかりとりたい栄養素	14. ここが聞きたい!名医にQ 寝たつきりを防げ!健康生活術	15. 笑いヨガ/笑いの効用 大笑い健康プログラム (第1笑)	16. 笑いヨガ/笑いの効用 大笑い健康プログラム (第2笑)	17. フィットネスダンス ひばりエクササイズ	
1. 働く人のメンタルヘルス (全2枚)	2. 「メンタルヘルス」実践のポイント																				
3. Good-bye ストレス	4. きょうの健康 うつ病 あなたに合った治療法																				
5. 正しく知れば怖くない がんのお話	6. はじめてのウォーキング&ジョギング																				
7. 若々しい体をキープ!エクササイズ&ダイエット	8. きょうの健康 楽しみながら若さを保つ!																				
9. きょうの健康 早めにチェック!腰痛を徹底改善	10. きょうの健康 たるみにサヨナラ!																				
11. きょうの健康 100歳まで歩ける体づくり	12. きょうの健康 はじめよう!自分でできる体づくり																				
13. きょうの健康 しっかりとりたい栄養素	14. ここが聞きたい!名医にQ 寝たつきりを防げ!健康生活術																				
15. 笑いヨガ/笑いの効用 大笑い健康プログラム (第1笑)	16. 笑いヨガ/笑いの効用 大笑い健康プログラム (第2笑)																				
17. フィットネスダンス ひばりエクササイズ																					
DVD貸出希望期間	令和 年 月 日 から 月 日 まで																				
<p>(注) 貸出は、1回3本まで、貸出期間は2週間とします。</p>																					

上記のとおり申し込みます。

令和 年 月 日

一般財団法人山口県社会保険協会長 殿

事業主氏名

印