



女性の健康経営®アワード応募用紙

締切 2024年1月19日(金)

1. 応募者が個人の場合

氏名			
応募者の 認定資格 認定番号	女性の健康推進員 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	女性の健康経営推進員 (旧 女性の健康経営アドバイザー) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
住所	〒		
TEL		FAX	
e-mail			
勤務先名・職種等			

2. 応募者が企業・団体の場合

企業・団体名			
所在地	〒		
業種			
ホームページURL			
応募代表者名			
応募代表者の 認定資格 認定番号	女性の健康推進員 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	女性の健康経営推進員 (旧 女性の健康経営アドバイザー) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
TEL		FAX	
e-mail			

3. 取り組み、活動の基本情報

取り組み、活動の 名称 (あればご記入ください)	
実施期間	西暦 年 月から 年 月まで (実施予定・実施中・終了)
取り組み、活動に 関わった人数	名 (内 有資格者 名)

4. 取り組み、活動に至った経緯

--

5. 具体的な取り組み、活動の内容

--

6. 得られた成果 (実例などを具体的にご記入下さい)

--

7. 「女性の健康検定」の有資格者がどのように活躍したか

8. 今後の予定について

*活動の資料・写真などを添えて、郵送またはメールにてご応募ください。

*取り組み、活動が複数ある場合は取組ごとにご記入ください。

【郵送先】

〒160-0008 東京都新宿区四谷三栄町4-1-5 第一神田ビル1階

公益社団法人女性の健康とメノポーズ協会 事務局

【メールアドレス】

wham_web@meno-sg.net