

禁煙チャレンジ申込書（禁煙宣言書）

事業所名			所属名	
被保険者証の記号番号	記号		社員コード	
	番号			
被保険者氏名			チャレンジャー性別	男・女
チャレンジャー氏名			1 被保険者本人 2 被扶養者	
チャレンジャー生年月日	昭和 平成	年 月 日生		
チャレンジ実施期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日までの3ヶ月間			
チャレンジの理由				
過去の禁煙チャレンジ経験	(1)有(今回が 回目) [過去の禁煙経験(約何年前):] (2)無(今回が初めて)			
チャレンジの方法	(1)禁煙治療(禁煙外来) (2)ニコチンパッチ・ニコチンガム (3)その他[]			
チャレンジ協力者の署名 (家族・上司・同僚)			協力者の関係	家族・上司・同僚

私は、令和 年 月 日より禁煙することを、ここに宣言します。

令和 年 月 日

チャレンジャー住所

チャレンジャー氏名

ベシアグループ健康保険組合理事長 様