青森県自転車用ヘルメット着用促進協力企業等申込書

様式１

令和７年　　月　　日

青森県知事　殿

企業等で働く従業員や顧客等のヘルメット着用を目指す「青森県＃チャリメット推進協力企業等募集・実施要領」の趣旨に賛同し、協力企業等として申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）企業等名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 代表者職・氏名 |  |
| 業種（事業内容） |  |
| 従業員数 |  |
| 担当者職・氏名 |  |
| 連絡先 | (電話) |  |
| (Ｅﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ) |  |
|  | 項目 | 実施予定の内容（該当する内容全てに（レ）をつけてください） |
| 取 組 内 容 | 研修の実施 | ( )研修資料の配付 |
| ( )ＤＶＤなど動画の視聴 |
| ( )講師による講演 |
| ( )その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 普及活動 | ( )朝礼などでの呼びかけ |
| ( )チラシの配付 |
| ( )ポスターなどの掲示 |
| ( )社内アナウンス |
| ( )パソコンのスクリーンなどに設定 |
| ( )ホームページなどへの掲載 |
| ( )社内だよりなどへの記載 |
| ( )ヘルメットの展示 |
| ( )啓発イベントの実施 |
| ( )その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ヘルメット着用目標数 | 通勤時 | 　　　　　　　　　　　人　／　　　　　　　　人中※ |
| 勤務時 | 　　　　　　　　　　　人　／　　　　　　　　人中※ |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※通勤又は勤務時に自転車を利用する従業員数