

ソロウェルネス®認証制度 申請用紙 (記入例)

※太枠内のみご記入ください

申請日	年	月	日
企業名	株式会社 ABC		
代表者名			
ご住所			
ご連絡先			
業種			
担当者名			
担当者連絡先 (電話)			
担当者連絡先 (メール)			

※下記該当項目は2つ以上から申請可能です※

主たるソロウェルネスに基づく活動要素 (該当活動に☑をお願いします。複数可)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Be Thankful (すべての人へ感謝すること)
<input type="checkbox"/>	Be Yourself (自分自身を肯定する、理解する)
<input type="checkbox"/>	Have a mind reset key (外界から離れて自分を見つめなおす機会)
<input checked="" type="checkbox"/>	Connect your body (心も含めた身体的ケアの重要性について)
<input type="checkbox"/>	Happy to be Solo (一人であることを楽しむ、自己肯定)
<input checked="" type="checkbox"/>	Brush up yourself (前傾姿勢マインドを持つ、磨く)

主な取り組み実績について (※上記に当てはまる実績または行為を記載)
<p style="color: red;">例) Be thankful の要素において、社内で社員同士をほめることを推奨し幸福感と自己肯定を促し離職率防止に努めている。またConnect your Bodyについては、定期的なヨガや瞑想などを社員向けアクティビティに盛り込み、自分の身体の健康促進を促している、その他Brush up yourselfについては、異業種との交流を持ち各自の置かれている状況や異業種との違いを認識することにより、向上心UPと競争性への意識を高めている。</p>

認証制度に伴う今後の予定について (該当するものに☑をお願いします)

<input checked="" type="checkbox"/>	社内告知
<input checked="" type="checkbox"/>	プレスリリース
<input type="checkbox"/>	ソロウェルネス講話を希望する
<input type="checkbox"/>	その他

事務局記載箇所

受理日	審査開始日	審査結果	告知日
-----	-------	------	-----