

## 埼玉県がん検診受診促進宣言事業所登録要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、埼玉県が進めるがん検診の受診促進やがん<sup>り</sup>に罹患した従業員に対する治療と仕事の両立支援を推進するために実施する埼玉県がん検診受診促進宣言事業所登録事業（以下「事業」という。）について必要な事項を定めるものとする。

### (登録の対象)

第2条 本事業に基づく登録の対象は、法人若しくは個人事業者又は法人若しくは個人事業者が県内に設置した支店等の事業所（以下これらを「事業所」という。）とする。

2 本事業の申請は、事業所単位で行うものとする。

3 次の各号のいずれかに該当する場合は、登録の対象としない。

(1) 役員等が暴力団員であると認められる場合又は暴力団員が経営に実質的に関与していると認められる場合

(2) 過去3年以内に重大な法令違反があることが判明した場合

(3) その他、登録することについて県がふさわしくないと判断した場合

### (事業所の取組)

第3条 事業所は、次の各号に掲げる全ての事項の趣旨を理解し、取り組むことを宣言の上、積極的に実施するものとする。

(1) 従業員に対し、がん検診の受診を促すこと。

(2) 要精密検査となった場合は、その受診を促すこと。

(3) 治療と仕事の両立について支援すること。

2 事業所は、県が行う本事業に関連する広報についても協力するものとする。

### (登録)

第4条 登録は、事業所からの申請に基づき、県が宣言内容を確認し、本事業の趣旨に合致しない場合を除き、申請のあった事業所を「埼玉県がん検診受診促進宣言事業所」（以下「宣言事業所」という。）として登録する。

2 県は、前項の登録をしたときは、宣言事業所の希望があれば、宣言事業所の名称を県ホームページにおいて公表する。

3 登録を希望する事業所は、原則として県ホームページの申請フォーム（以下「申請フォーム」という。）から必要事項を入力し申請する。申請フォームからの申請が難しい場合は、「埼玉県がん検診受診促進宣言事業所登録申請書」（様式第1号）の提出により申請することができる。

4 登録の有効期限は、登録の日から起算して5年を経過した日の属する月の末日までとする。

### (宣言書)

第5条 県は、宣言事業所に対し、宣言した事項を記載した埼玉県がん検診受

診促進宣言事業所宣言書（以下「宣言書」という。）を交付する。

2 宣言事業所は、宣言書を事業所内の従業員が見やすい場所に掲示しなければならない。

（実施状況の確認）

第6条 県は、必要に応じて、宣言事業所の取組に対し、実施状況の報告を求めることができる。

（登録の更新）

第7条 登録の更新を受けようとする宣言事業所は、有効期限の1か月前までに、原則として申請フォームから申請する。申請フォームからの申請が難しい場合は、「埼玉県がん検診受診促進宣言事業所登録更新申請書」（様式第2号）の提出により申請することができる。

（登録情報の変更）

第8条 登録内容の変更を希望する宣言事業所は、原則として申請フォームから変更を希望する情報を入力し届け出るものとする。申請フォームからの届出が難しい場合は、「埼玉県がん検診受診促進宣言事業所登録事項変更届」（様式第3号）の提出により届け出ることができる。

（登録の取消）

第9条 県は、宣言事業所について、第2条第3項各号のいずれかに該当すると認められる場合は、登録を取り消すことができる。

（登録の辞退）

第10条 宣言事業所は、登録を辞退しようとするときは、原則として申請フォームから辞退する旨を入力し届け出るものとする。申請フォームからの届出が難しい場合は、「埼玉県がん検診受診促進宣言事業所登録辞退届」（様式第4号）の提出により届け出ることができる。

（定めのない事項）

第11条 この要綱に定めるもののほか、本事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和2年11月27日から適用する。

この要綱は、令和4年7月1日から適用する。

様式第1号

埼玉県がん検診受診促進宣言事業所 登録申請書

令和 年 月 日

■ 1. 登録情報	
1. 法人名/事業所名	※法人のほか、個人事業主が営む営業所、支社、営業所などの事業所ごとの登録も可能です。 例：〇〇株式会社△△営業所、◇◇事務所、□□商店
	フリガナ 法人名 事業所名
2. 代表者職・氏名	職名
	フリガナ 氏名
3. 従業員又は職員数	従業員又は職員の総人数を以下の欄に記入してください。 ※宣言書の掲示による啓発人数を把握するためのものです。事業所ごとの従業員数又は職員数を公表することはありません。
	名
4. 所在地	現住所 〒(            -            ) 埼玉県
5. 担当者名	フリガナ
	氏名
6. 担当者連絡先	※申請内容等を確認する際に使用します。
	電話番号 (            -            -            )
	メールアドレス

■ 2. 宣言の内容 ※下記項目が宣言書に掲載されます。

宣言内容1	「がん検診の受診促進」について、 最も力を入れて促進いただける項目を <b>1つ</b> 選択してください。
-------	---

職場で実施するがん検診の受診を勧めます

市町村が実施するがん検診の受診を勧めます

従業員とその家族に対して、職場や市町村が実施するがん検診の受診を勧めます

宣言内容2	「がん検診精密検査の受診促進」について 最も力を入れて促進いただける項目を <b>1つ</b> 選択してください。
-------	--

要精密検査となった場合は、必ず精密検査を受診するよう勧めます

要精密検査となった場合は、速やかに検査を受けられるよう業務を調整します

あらかじめ、精密検査を受けることができる医療機関を紹介します

宣言内容3	「従業員への相談窓口の情報提供や治療と仕事の両立支援に係る制度の整備・活用」について 最も力を入れて促進いただける項目を <b>1つ</b> 選択してください。
-------	---

がんと診断された従業員へ職場内外の相談窓口や支援制度を紹介します

病気休暇や時短勤務などの就労を継続するための制度を整備します

がんと診断された従業員へ就労継続・復職支援等の制度を活用し、治療と仕事の両立を支

宣言内容4	その他、宣言いただける項目をご記入ください <b>(44字以内)</b>
記入欄	

<b>■ 3. その他(次の選択肢のうち、該当する方に○をつけてください。)</b>	
県ホームページへの掲載	希望する場合、県ホームページに法人名又は個人事業所名を掲載させていただきます。 (1)希望する (2)希望しない

様式第2号

埼玉県がん検診受診促進宣言事業所 登録更新申請書

令和 年 月 日

■ 1. 登録情報(記入日時点の情報を入力してください。)	
1. 登録番号	(例)R2-000
※支店名で登録している場合は、支店名を含め記入してください。	
2. 法人名/事業所名	フリガナ
	法人名 事業所名
4. 所在地	現住所 〒(       -       ) 埼玉県
5. 担当者名	フリガナ
	氏名
※申請内容等を確認する際に使用します。	
6. 担当者連絡先	電話番号 (       -       -       )
	メールアドレス
■ 2. 宣言の内容 ※下記項目が宣言書に掲載されます。	
宣言内容1	「がん検診の受診促進」について、 最も力を入れて促進いただける項目を1つ選択してください。

- 職場で実施するがん検診の受診を勧めます
- 市町村が実施するがん検診の受診を勧めます
- 従業員とその家族に対して、職場や市町村が実施するがん検診の受診を勧めます

宣言内容2	「がん検診精密検査の受診促進」について 最も力を入れて促進いただける項目を1つ選択してください。
-------	---

- 要精密検査となった場合は、必ず精密検査を受診するよう勧めます
- 要精密検査となった場合は、速やかに検査を受けられるよう業務を調整します
- あらかじめ、精密検査を受けることができる医療機関を紹介します

<b>宣言内容3</b>	「従業員への相談窓口の情報提供や治療と仕事の両立支援に係る制度の整備・活用」について最も力を入れて促進いただける項目を1つ選択してください。
--------------	--

がんと診断された従業員へ職場内外の相談窓口や支援制度を紹介します

病気休暇や時短勤務などの就労を継続するための制度を整備します

がんと診断された従業員へ就労継続・復職支援等の制度を活用し、治療と仕事の両立を支援します

<b>宣言内容4</b>	その他、宣言いただける項目をご記入ください(44字以内)
記入欄	

<b>■3. その他(次の選択肢のうち、該当する方に○をつけてください。)</b>	
県ホームページへの掲載	希望する場合、県ホームページに法人名又は個人事業所名を掲載させていただきます。 (1)希望する (2)希望しない

様式第3号

埼玉県がん検診受診促進宣言事業所 登録事項変更届

令和 年 月 日

■ 1. 登録情報(記入日時点の情報を入力してください。)	
1. 登録番号	(例)R2-000
2. 法人名/事業所名	<b>※支店名で登録している場合は、支店名を含め記入してください。</b>
	フリガナ
3. 担当者氏名	フリガナ
	氏名
4. 担当者連絡先	電話番号 (       -       -       )
	メールアドレス

■ 2. 変更事項 <b>※変更する場合のみ記入してください。</b>	
宣言内容1	「がん検診の受診促進」について、 最も力を入れて促進いただける項目を <b>1つ</b> 選択してください。

- 職場で実施するがん検診の受診を勧めます
- 市町村が実施するがん検診の受診を勧めます
- 従業員とその家族に対して、職場や市町村が実施するがん検診の受診を勧めます

宣言内容2	「がん検診精密検査の受診促進」について 最も力を入れて促進いただける項目を <b>1つ</b> 選択してください。
-------	--

- 要精密検査となった場合は、必ず精密検査を受診するよう勧めます
- 要精密検査となった場合は、速やかに検査を受けられるよう業務を調整します
- あらかじめ、精密検査を受けることができる医療機関を紹介します

宣言内容3	「従業員への相談窓口の情報提供や治療と仕事の両立支援に係る制度の整備・活用」について 最も力を入れて促進いただける項目を <b>1つ</b> 選択してください。
-------	---

- がんと診断された従業員へ職場内外の相談窓口や支援制度を紹介します
- 病気休暇や時短勤務などの就労を継続するための制度を整備します
- がんと診断された従業員へ就労継続・復職支援等の制度を活用し、治療と仕事の両立を支援します

宣言内容4	その他、宣言いただける項目をご記入ください(44字以内)
-------	------------------------------

記入欄	
-----	--

様式第4号

埼玉県がん検診受診促進宣言事業所 登録辞退届

令和 年 月 日

■ 1. 登録情報(記入日時点の情報を入力してください。)	
1. 登録番号	
2. 法人名/事業所名	※支店名で登録している場合は支店名を含め記入してください。
	フリガナ
3. 連絡先	電話番号 (       -       -       )
	メールアドレス
4. 担当者氏名	フリガナ
	氏名

■ 2. その他	
1. 備考欄	