

禁煙達成届

(サポーター制度)

私は、 年 月 日から禁煙いたしました。

これを機会に、今後いっさい、タバコを吸わないことを、
ご報告いたします。

年 月 日

レンゴー健康保険組合理事長殿

事業所名 _____

被保険者名 _____ 印
(被保険者番号 _____)

事業所確認欄 _____
総務部課長名 _____ 印

禁煙に関するアンケート

(サポーター制度)

- 喫煙年数は何年でしたか？

- 1日平均何本ぐらい吸っていましたか？

- やめようと思ったきっかけは何ですか？

- どんな方法でやめましたか？
(禁煙クリニックに行った。ニコチンパッチを使ったなど具体的にご記入ください)

- 禁煙前と後とで何か変化はありますか？

- サポーター制度は如何でしたか？

- サポーターさんに伝えたいことをお願いします。

- 今後の挑戦者にアドバイス等 おねがいします

氏名 _____

禁煙サポーター用アンケート

(サポーター制度)

●禁煙挑戦者のお名前

さん

●サポーターとして行ったこと、お話ししたこと 等々

●禁煙挑戦者の禁煙前と後 どのように変わりましたか？

●達成者へのひとこと

●その他

サポーター氏名 _____