常務理事	事務長	係

船場健康保険組合御中
FAX　03-6809-5421
E－mail　kenpo.kikin@semba1008.co.jp

禁煙状況レポート　□１週間目　□１ヶ月間

期　間 【１ヶ月】	禁煙開始日　令和　年　月　日　～　令和　年　月　日		
レポート 提出期間	□　１週間目	禁煙開始日　～　令和　年　月　日まで	
	□　１ヶ月間	禁煙開始日　～　令和　年　月　日まで	

□　私は、禁煙開始日から上記の期間の間、完全禁煙いたしました。
これからも禁煙することをここに宣言します。

禁煙通信欄	

□　私は、禁煙開始日から上記の期間の間に、タバコを吸い棄権しました。

令和　　年　　月　　日

禁煙チャレンジ宣言者

所　属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ご氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

証　人（サポーター以外）

所　属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ご氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

サポーター（社員またはご家族）

所　属＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　ご氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

禁煙記録

月　／　日	状　況	月　／　日	状　況	月　／　日	状　況
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙
／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙	／	禁煙　・　喫煙