

公告第053号  
2017年5月30日

被保険者 各位

カルビー健康保険組合

理事長 石井 信江  
(公印省略)

## 2017年度 禁煙チャレンジのご案内

カルビー経営委員会から『禁煙宣言』が発信されました。カルビー健康保険組合は、3年目となる2017年度も継続して喫煙対策事業に取り組んでまいります。今年度は、喫煙から卒業する『卒煙』までいかなくても、タバコを吸わない『禁煙』期間にチャレンジするきっかけを作ってみませんかというコンセプトで、下記要領にて実施いたします。これを機に、ぜひ『禁煙』にチャレンジしてみませんか。

記



1. 対象者
  - ・被保険者(本人)
  - ・自らが禁煙を望んでいる方
  - ・禁煙チャレンジ終了後の補助金申請時に健保組合の資格をお持ちの方
2. 実施内容
  - ・禁煙チャレンジの方法は、禁煙外来、禁煙補助薬、禁煙啓発冊子、ネットの禁煙マラソンなど自由に選択可能です。
  - ・禁煙チャレンジに要した費用は、各自で立替をお願いいたします。  
禁煙チャレンジ期間(最低1か月間)+チャレンジ期間終了後、3か月間禁煙を継続できた場合、費用の一部を補助いたします。
  - ・個人参加だけでなく、グループでの参加(10名まで)も可能です。
3. 参加方法
  - ・添付の「エントリーシート」「禁煙宣言書」に必要事項を記入の上、カルビー健保組合までご提出ください。(郵送、メール、FAXで受け付けます)
  - ・禁煙継続期間3か月間終了後、「禁煙チャレンジ補助金申請書」に必要事項を記入し、申請をお願いいたします。
  - ・グループでエントリーの場合は、全員の禁煙継続期間終了後にまとめて、代表者の方が申請してください。
4. 実施期間 2017年6月1日(木)から2017年11月17日(金)まで

- 5.補助について
- ・補助金は、禁煙できた(禁煙チャレンジ期間+チャレンジ終了後も3か月間タバコを吸わなかった)場合に限り、お支払いいたします。

禁煙成功（禁煙チャレンジ方法に関わらず） 7,000 円／人  
グループ参加で全員が成功した場合  
+3,000 円／人（合計 10,000 円／人）

- 6.その他
- ・別紙「2017 年度禁煙チャレンジ実施要領」に、詳しい内容を記載しています。エントリーされる方は、こちらもよくお読みください。

以 上

〒321-3231

保険者番号 06090450 栃木県宇都宮市清原工業団地 23-7  
カルビー健康保険組合  
電話 028-670-8119 Fax 028-670-8129  
(受付時間 土日、祝祭日を除く 8:30 より 17:00)  
e-mail calbee\_kenpo@calbee.co.jp  
<http://www.calbeekenpo.or.jp/index.html>