

禁煙成功事例のご紹介

大東建託健康保険組合

社員番号		氏名	
喫煙開始年齢	歳	禁煙支援者続柄 ※支援者がいる場合のみ回答	
喫煙年数	年	禁煙外来受診	あり（ か月） ・ なし
喫煙本数	本/日	禁煙補助薬の使用	あり（ か月） ・ なし

1. 禁煙に取り組んだきっかけ

2. 禁煙方法

3. 工夫した点、留意点、禁煙してよかったこと等

4. 禁煙にあたって役に立ったツール・支援等

5. 禁煙をお考えの方へ励ましの一言