

健康相談申込書

事業場名						
所在地				Tel ()		
				Fax ()		
業務内容	業	従業員数	人			
担当者氏名			役職	事業主・労務担当・()		
定期健康診断(年)	1回	2回	地域産業保健センター 利用の有無	あり	なし	
過重労働の有無	なし	あり		. ありの場合(いつ頃利用) 平成 年 月頃		
相談内容	定健康診断の実施に関する事項 健診結果有所見者に対する就業上の措置 関にする事項 健診結果に基づく保健指導に関する事項 病後、復職後の健康管理に関する事項 メンタルヘルスに関する事項		B型・C型肝炎に関する事項 日常生活における健康保持増進の方法 に関する事項 過重労働による健康障害に関する事項 作業環境管理、作業管理に関する事項 その他()			
	窓口健康相談	会場	大宮地域産業保健センター 上尾周辺 伊奈商工会	大宮駅周辺 桶川商工会 その他()	北本商工会	
	個別訪問指導	内容	健康相談会	衛生講話	職場巡視	
	働き盛り層のメンタルヘルス		メンタルヘルスセミナーの実施			
	その他					
第1希望日	平成 年 月 日()	曜日	時 分 ~	(人)		
第2希望日	平成 年 月 日()	曜日	時 分 ~	(人)		
第3希望日	平成 年 月 日()	曜日	時 分 ~	(人)		
第4希望日	平成 年 月 日()	曜日	時 分 ~	(人)		

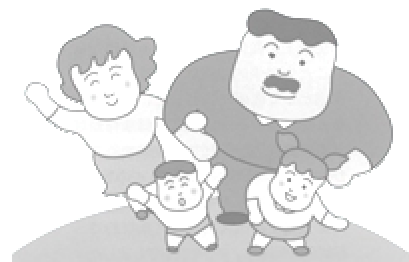
大宮地域産業保健センター

〒331-8689 さいたま市北区宮原町 2-125-3

社団法人 大宮医師会内

Tel 048(651)5050 Fax 048(651)5685

Email sanpo@sirius.ocn.ne.jp



. 該当する に をお付け下さい。