メンタルヘルス対策支援申込書

年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業所名 |  | 従業員数 | 人 |
| 代 表 者 | 職　名 |  | 氏　名 |  |
| 所 在 地 | 〒 |
| TEL－　　　　－ | FAX | －　　　　－ |
| 担 当 者 | 職　名 |  | (ﾌﾘｶﾞﾅ)氏　名 |  |
| E-mail |
| 業　　種(事業概要) |  | 産業医 | 有 ・ 無 |
| 個別訪問支援 | 希望日 |  | 希望時間帯 |  |
| 管理者向け研修 | 希望日 |  | 希望時間帯 |  |
| 若年者向け研修 | 希望日 |  | 希望時間帯 |  |
| 参加者見込み数 | 名 | ※　１事業所につき、いずれの研修も年度で１回のみ（30分～90分程度）。　　講師の日程調整のため、少なくとも１か月程度は余裕をみて申込んでください。また、初回１回は、必ず個別訪問をさせていただき、御社のメンタルヘルス体制等をお伺いし、今後の方向性等についてお話させていただきます。 |
| 【メルマガ希望】 | 有　□　・　無　□ |
| 希望する支援の具体的内容、現在困っていること等 |

申込先：広島産業保健総合支援センター

　　メール：info@hiroshimas.johas.go.jp

　※個人情報保護の観点から、当センターあてメールに添付してお送りください。

　　電話：082-224-1361