

質問・相談票

『令和7年10月17日研修会後 個別相談』用

____年 ____月 ____日

- ◎研修会にご参加いただく方で、個別相談をご希望の方は、以下の内容を記載のうえメールまたはFAXにてお送りください。
(任意の様式やメールにそのまま記載いただき、お送りいただいても結構です)
なお、先着順となりますので、定員になり次第、受付を終了させていただきますのでご了承ください。
◎1人(1事業場)の相談時間は10分以内とさせていただきます。当日の順番は「質問・相談票」の受付順とさせていただきます。しばらくお待ちいただくことがございますが、あらかじめご承知おきください。

相談内容を記載してください

センターをお知り
になったきっかけ
(該当に○印)

1. ホームページ 2. 新聞・テレビ報道 3. 各団体の会合・説明会等
4. メールマガジン 5. 労働基準監督署等からの紹介 6. その他

事業場名

所在地

〒

業 種
(該当に○印)

- ① 製造業 ② 建設業 ③ 運送業 ④電気・ガス・水道業 ⑤ 情報通信業
⑥ 卸・小売業 ⑦ 金融・保険業 ⑧ 不動産業 ⑨ 飲食・宿泊業 ⑩ 医療・福祉
⑪ 教育、学習支援 ⑫ サービス業 ⑬ その他 ()

労働者
数

人

職 種
(該当に○印)

- ① 産業医 ② 産業看護職(保健師、看護師等) ③ 衛生管理者
④ 人事労務担当者 ⑤ 事業主 ⑥ 労働者 ⑦ その他 ()

氏 名

TEL

FAX

メールアドレス

研修会のスケジュールや産業保健活動に役立つ最新情報を掲載したメールマガジンを無料で定期的に配信しています。この機会に是非登録をお願いします。

☒ メールマガジンの配信を・・・ (該当に☑をお願いします)

希望する ☐ 希望しない ☐ 登録済 ☐

申込
先

独立行政法人労働者健康安全機構 長野産業保健総合支援センター

(受付時間: 8:30 ~ 17:15 *土・日・祝日を除く)

TEL/FAX

TEL: 026-225-8533 FAX: 026-225-8535

住 所

〒380-0935 長野市中御所1-16-11 鈴正ビル2F

URL

<https://www.naganos.johas.go.jp/>



*受領後、当センターからご連絡いたします。

*この用紙に記載された個人情報、産業保健活動総合支援事業の目的以外には使用しません。