

1 メンタルヘルス対策にお悩みの事業所様への支援

こんな方に
おすすめ!

- メンタルヘルス等のセミナーや研修を受講したい方
- 教育から始めたいが、講師がいない
- メンタルヘルス不調者のサポートの仕方を知りたい方



ご希望の事業所様はFAXにてお申込みください。

後日、支援センターより日程調整等の連絡をいたします。

**メンタルヘルス対策
個別訪問支援 申込書**

FAX
送信先

073-421-8991
(和歌山産業保健総合支援センター)

令和 年 月 日

事業場名					
所在地	〒 ー				
	TEL			FAX	
事業の内容(業種)				労働者数	人
担当者	氏名			職名	
訪問希望日 (後日調整の上、 連絡させて いただきます。)	第1希望	月	日()	午前・午後	時～
	第2希望	月	日()	午前・午後	時～
	第3希望	月	日()	午前・午後	時～
希望する支援項目に○をしてください。					
1 衛生委員会での調査審議への助言 7 職場復帰にかかる支援 2 事業場における実態の把握にかかる支援 8 教育研修の実施にかかる支援					

3 「心の健康づくり計画」の策定にかかる支援

9 ストレスチェック制度の導入に関する支援

4 メンタルヘルス対策のための事業場内体制の整備にかかる支援

10 職場復帰支援プログラム作成の支援

5 職場環境等の把握と改善にかかる支援

11 管理監督者向けメンタルヘルス(ストレスチェック含む)教育の実施

6 メンタルヘルス不調者の早期発見と適切な対応にかかる支援

12 若年労働者向けメンタルヘルス(ストレスチェック含む)教育の実施

*セミナーや各種支援の内容は、相談の上、希望に応じて実施いたします。

*記入いただいた内容は、個人情報保護規定に基づき適正に管理し、当センターの業務の範囲内で使用させていただきます。

2 治療と仕事の両立にお悩みの事業所様への支援

こんな方に
おすすめ!

- 治療を受けていても、安心して働ける職場づくりに取り組みたい方
- 治療と仕事の両立に頭を悩ませている方



ご希望の事業所様はFAXにてお申込みください。

後日、支援センターより日程調整等の連絡をいたします。

**治療と仕事の両立支援
個別訪問支援 申込書**

FAX
送信先

073-421-8991
(和歌山産業保健総合支援センター)

令和 年 月 日

事業場名					
業種		事業内容		労働者数	人
所在地	〒 ー				
	TEL			FAX	
担当者	部署名			氏名	
	E-mail				
	職種	☐ 産業医 ☐ 保健師・看護師 ☐ 事業主 ☐ 労務管理担当 ☐ 衛生管理者 ☐ 労働者(患者) ☐ その他			
希望する支援内容 ☐ にチェックを入れ、希望する番号に○印を付けてください。					
☐ 個別訪問支援 *担当者が事業場を訪問し、両立支援に関する制度の導入等についてアドバイスします。 1 管理監督者向け両立支援教育 (事業場の管理監督者や労働者等に対し、 意識啓発を行うセミナー) 4 事業場の勤務、休暇制度の整備 2 事業場内体制の整備 5 両立支援の進め方					

3 事業場内規程等の整備

6 両立支援に係る情報提供

7 その他(具体的に:)

*セミナーや各種支援の内容は、相談の上、希望に応じて実施いたします。

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

申込み
お問合せ先

独立行政法人
労働者健康安全機構 和歌山産業保健総合支援センター
TEL: 073-421-8990
受付時間 AM8:30~PM5:15
休日 土・日・祝・年末年始