

健康相談・講習会 申込書

申込日 平成 年 月 日

いずれかに○をしてください	1. 健康相談を希望する 2. 講習会を希望する
講習会のテーマについて	健康相談の内容
<p><u>ご希望の項目に○をつけて下さい。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 生活習慣病予防の食習慣 ★ 生活習慣病予防の運動習慣 ★ メタボリックシンドローム ★ 健診結果を活かそう ★ メンタルヘルス ★ 腰痛 ★ 肩こり ★ がん ★ タバコと健康 ★ 熱中症 ★ その他、ご希望のテーマがあれば ご相談ください。 <p>-----</p> <p>※ 新入社員研修や安全衛生大会時の 講話にもご利用ください。</p>	<p>健診結果を見ながら個別に話をさせていただきます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ 健康に関するあらゆる相談 ★ 血圧測定 ★ 体脂肪測定 ★ 職業性ストレスチェック（希望者） ★ アルコールパッチテスト（希望者） <p>ご用意いただくもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 健康診断結果 （無くて結構です） ○ 健康相談のための机と椅子 （プライバシー保護のために 個室が望ましいです） <p>※ <u>1名 20分程度</u>でさせていただきます</p>

① 事業所名称	フリガナ
会員番号	— —
② 事業所所在地	〒
③ 事業所電話番号	
④ 担当者氏名	フリガナ
⑤ 実施希望日時	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
⑥ 予定人数	男子 名 + 女子 名 = 合計 名
⑦ 実施場所	() 線 最寄駅 () 駅より (徒歩・バス)で約 () 分
備考（実施場所と事業所が異なる場合等、ご記入ください）。	

この申込書にご記入いただきました情報は、本事業の運営および、それに関するご連絡・ご案内以外には使用いたしません。

担当者