産業保健スタッフ向け（医師の方も参加できます）

令和2年度産業保健研修会(4月～9月分)申込票

●ご記入の個人情報は当センターが責任をもって管理し、当センターが提供する産業保健サービス以外での使用はいたしません。

●申込者1名毎に申込票を作成してください。受理した旨を返信いたしますのでFAX番号は必ずご記入ください。

●災害時・悪天候時等は、研修会を中止させていただく場合があります。また、諸事情により日程を変更させていただく場合もあります。この場合は、当センターのホームページに掲載いたしますので、お申し込み前などにご確認ください。

（フリガナ）

▪受講者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　▪申込日：＿＿＿月＿＿＿日

▪事業場名/部署：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿／＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

▪事業場所在地：〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

▪TEL：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　▪FAX：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

▪緊急連絡先電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

▪職　種　：該当するものに全て〇をご記入ください。

産業医　医師　保健師　看護師　衛生管理者　安全管理者　安全(衛生)推進者
人事・労務担当者　事業主　労働者　その他(　　)

FAX又は郵送で申し込まれる方は、参加希望の□欄にチェックをお願いします。

送信先　**FAX番号　059－213－0712**

●産業保健スタッフ向け研修会

□	4/15（水）－ 竹内　講師	※	□	6/5（金）－ 石見　講師		□	8/4（火）－ 障害者職業カウンセラー	
□	4/16（木）－ 村田(和)　講師		□	6/10（水）－ 谷垣　講師		□	8/5（水）－ 竹内　講師	
□	4/21（火）－ 井上　講師		□	6/12（金）－ 三重労働局(雇均)	※	□	8/19（水）－ 大西　講師	
※	□	4/22（水）－ 大西　講師		□	6/17（水）－ 猪野　講師		□	8/21（金）－ 山元　講師
□	4/24（金）－ 林(文)　講師		□	6/18（木）－ 三重労働局(労災)	※	□	8/26（水）－ 林(準)　講師	
□	5/12（火）－ 寶　講師	※	□	6/23（火）－ 上住　講師		□	8/27（木）－ 村田(和)　講師	
※	□	5/13（水）－ 橋元　講師	※	□	6/24（水）－ 大西　講師		□	9/1（火）－ 浅野　講師
□	5/14（木）－ 羽根　講師	※	□	6/29（月）－ 中山　講師		□	9/9（水）－ 河合　講師	
□	5/18（月）－ 光部　講師		□	6/30（火）－ 井上　講師		□	9/10（木）－ 笹島　講師	
※	□	5/19（火）－ 河野　講師		□	7/1（水）－ 三重労働局(雇均)	※	□	9/15（火）－ 河野　講師
□	5/21（木）－ 辻本　講師	※	□	7/3（金）－ 國田　講師		□	9/16（水）－ 井上　講師	
□	5/26（火）－ 井上　講師		□	7/7（火）－ 矢野　講師		□	9/17（木）－ 三重労働局(労災)	
□	5/27（水）－ 片山　講師		□	7/8（水）－ 竹内　講師		□	9/24（木）－ 片山　講師	
□	5/28（木）－ 三重労働局(健安)		□	7/15（水）－ 辻本　講師		□	9/30（水）－ 後藤　講師	
□	6/2（火）－ 浅野　講師		□	7/21（火）－ 井上　講師				
□	6/3（水）－ 矢野　講師	※	□	7/22（水）－ 橋元　講師				

※ 研修時間にご注意ください。

相談・質問事項の概要