

2019年10月

事業主 様
衛生管理ご担当者 様

(社福) 聖隷福祉事業団 保健事業部
聖隷労働衛生コンサルタント事務所

2019年度「健康診断の実務 (Q&A)」のご案内

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、このたび「健康診断の実務 (Q&A)」を別紙の通り開催いたします。

健康診断は事業所の責任において実施されますが、健診機関の選定や各種法令解釈、対象者の確認、実施後の事後フォロー等については衛生管理スタッフの知識や経験が必要になってくる場合があります、その実施管理に悩まされることもあるかと思えます。

本講習では、Q&A式のテキストに基づいて、健康診断の実務を具体的にわかりやすく学んでいただき、健康診断の実施を主とした事業所の健康管理レベルの向上を目指します。

衛生管理者をはじめとして、衛生管理業務に従事している皆さまに、この機会をご活用いただきたく、ご案内申し上げます。

敬具

記

1. 「健康診断の実務 (Q&A)」開催要項
2. 「健康診断の実務 (Q&A)」申込書

以上

【問合せ先】

聖隷労働衛生コンサルタント事務所
TEL : 053-475-1229

2019年度「健康診断の実務（Q&A）」開催要項

1. 日 程

西部：聖隷健康診断センター

1日目：3月3日(火) 2日目：3月17日(火) ※2日間の講習会です

《時間》1日目・2日目ともに 9：00～15：30（昼休憩含む）

2. 概 要

◇講師は労働衛生コンサルタント、健康支援スタッフが担当いたします。

◇Q&A形式のテキストを解説することで健康診断の実務の詳細を学ぶことができます。

3. 費 用

受講料 8,000円（税別）

テキスト代 2,000円（税別）※必須 『働く人のための健康診断の実務（全国労働衛生団体連合会）』

4. 定 員

各会場 20～30名 ※会場の定員になり次第、締め切りとさせていただきます。

5. 当日の持ち物

受講票、筆記用具

6. 申込方法

別紙『健康診断の実務（Q&A）申込書』に記入のうえ、開催の2週間前までに
下記担当窓口へFAXにてご送付ください。

* 申込確認書をFAXで返信いたします。

* 受講票、会場案内等は研修日の前週、受講者宛に送付いたします。ご了承ください。

* 欠席の場合は代理の方の出席が可能です。原則、受講料は返金いたしません。

7. 振込先

静岡銀行 浜松営業部 普通 0849944 ムウ シギキ

社会福祉法人 聖隷福祉事業団 聖隷健康診断センター 所長 武藤 繁貴

※ATM振込みの場合、振込先名称が最後まで入力できません。入力できる所まで結構です。

8. 請求書等

請求書、領収書は発行しておりません。必要な場合は、下記担当窓口までご連絡ください。

9. 担当窓口

聖隷労働衛生コンサルタント事務所

〒430-0906 浜松市中区住吉2-35-8 聖隷健康診断センター内

TEL：053-475-1229(直通) FAX：053-474-2505

健康診断の実務「Q&A」 申込書

【申込み先】 聖隷労働衛生コンサルタント事務所 行
FAX : 053-474-2505

1. 事業所名等

事業所名			
所在地	〒		
担当者氏名		担当者所属	
連絡先TEL		FAX	

2. 受講者氏名・所属等

フリガナ 氏名	所属部署 役職	受講日 ※ご希望の日程にチェック（レ）をつけてください
		<input type="checkbox"/> 2020年 3月3日（火）、17日（火） ： 聖隷健康診断センター（西部）

3. 受講料・テキスト代の確認

受講料・テキスト代 11,000円（税込） × 名 = 円（税込）

※事務局記入欄

注意 1) お申込みいただいた方には、申込書受領後 1 週間以内に申込確認書を FAX いたします。

申込確認書が届かない場合は、お手数ですが事務局までお問合せください。

注意 2) 振込み確認後、当日の 1 週間前までに受講票・案内地図等送付いたします。

注意 3) テキスト等の配布資料は講習会当日に配布いたします。

確認	確認書 送信	入力