

平成 28 年 月 日

～ ご担当者の方へ ～

この用紙に必要事項を記入いただき
右記の F A X 番号あてに
名古屋南労働基準監督署へ
送信いただきますようお願いいたします

名古屋南労働基準監督署

FAX : 052-651-9248

ストレスチェック制度説明会 申込書

【 にチェック (☑) を付けてください 】

8 月 3 日の説明会に出席します。

事業場名	
所在地	
出席者人数	名
記入者連絡先	所属部署名 氏名 TEL
定員超過の際に、記入者に連絡することがありますので正確に記入して下さい。 説明会当日に、この申込書を受付にお渡しく下さい。	

〔会場案内〕



開催名：ストレスチェック制度説明会

会場名：名古屋市工業研究所

名古屋市熱田区六番 3-4-41

H28.8.3 開催場所：4階第2会議室

説明内容：ストレスチェック制度に関する基本的な知識、実施方法、留意点等

説明者：名古屋南労働基準監督署

愛知産業保健総合支援センター

受付開始：13:15～

説明時間：13:30～16:30