

# メンタルヘルス対策支援申込書

令和 年 月 日

事業場名						
業種		主な 事業内容		労働者数		人
所在地	〒					
	TEL		FAX			
担当者	職名		氏名			
	E-mail					
訪問 希望日	第1希望	令和 年 月 日 ( )	午前	午後	時間( : ~ )	
	第2希望	令和 年 月 日 ( )	午前	午後	時間( : ~ )	
	第3希望	令和 年 月 日 ( )	午前	午後	時間( : ~ )	
ご希望する支援内容の <input type="checkbox"/> にチェックを入れてください。 ※今回ご希望の内容について、以前当センターの支援を受けたことがありますか？ ( 有る ・ 無い )						
<input type="checkbox"/> <b>個別訪問支援</b> (希望する番号に○印を付けてください。何項目でも可。) *メンタルヘルス対策に精通したスタッフが事業場を訪問し各種支援を行います。 1 衛生委員会にかかる支援 2 事業場における実態の把握にかかる支援 3 「心の健康づくり計画」の策定にかかる支援 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 5 職場環境等の把握と改善にかかる支援 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 7 職場復帰にかかる支援 8 教育研修の実施にかかる支援 9 ストレスチェック制度の導入に関する支援						
<input type="checkbox"/> <b>職場復帰支援プログラムの作成支援</b> (延5回まで)						
<input type="checkbox"/> <b>管理監督者向けメンタルヘルス教育の実施</b> (1回限り) 【受講者数約 人】						
<input type="checkbox"/> <b>若年労働者向けメンタルヘルス教育の実施</b> (1回限り) 【受講者数約 人】						
※備考欄 (ご希望等)						

【申込先】独立行政法人労働者健康安全機構 宮城産業保健総合支援センター

〒980-6015 仙台市青葉区中央4丁目6番1号 SS30 15階 TEL 022-267-4229

HP: <https://www.miyagis.johas.go.jp> E-mail: [sanpo04@miyagis.johas.go.jp](mailto:sanpo04@miyagis.johas.go.jp)

**FAX: 022-267-4283**

※ご記入いただいた個人情報は、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。

(令和2年7月)