

令和5年度 働きざかりの健康づくり研修会 参加申込 (11/24 ㄨ切)

* 事業所名	(担当者氏名:)	従業員数 人
* 連絡先	TEL	FAX
* 研修会への参加 (〇をつけてください) → 出席します ・ 欠席します ※恐れ入りますが、欠席の場合でも下記アンケートへのご協力をお願いします。		
* 参加者氏名の記載と該当するものに〇印をお願いします。		* 氏 名
事業主・衛生管理者(安全衛生管理者)・安全衛生推進者(衛生推進者) 健康づくり担当者・保健師・その他()		
事業主・安全衛生管理者(衛生管理者)・安全衛生推進者(衛生推進者) 健康づくり担当者・保健師・その他()		

◎貴事業所の状況について、下記アンケートへのご協力をお願いします。

No.	質問項目	該当するものに〇をしてください
1	事業所でがん検診の取組をしていますか。	() 取組んでいる () 取組んでいない
2	【問1で取組んでいると回答した方のみ】 がん検診を開始したきっかけはなんでしたか。	() 従業員ががんになった () 定期健診と併せて実施できるから () 保険者からがん検診の費用補助があるから () 市町村のがん検診と併せて実施できるから () その他()
3	【問1で取組んでいると回答した方のみ】 がん検診の項目について、取組んでいるすべてのがん検診に〇をしてください	() 胃がん検診 () 肺がん検診 () 大腸がん検診 () 子宮がん検診 () 乳がん検診 その他()
4	【問1で取組んでいないと回答した方のみ】 がん検診を未実施の理由はなんですか	() 必要性を感じない () 取り組み方が分からない () 受診費用が負担になる () 体制がとれない () その他
5	健診(検診)結果で再検査等が必要な場合、 再検査等に向けた配慮が従業員になされていますか。	はい ・ いいえ いいえと答えた理由をお聞かせください※複数回答 可 () 必要性を感じない () 取り組み方が分からない () 時間がない () 体制がとれない () その他()
6	今日の講師に聞いてみたいことなど質問があればご記入ください。	ご自由にお書きください

ご協力ありがとうございました。

12/01