テキスト

中程度の精度で自動的に生成された説明

職場環境チェック利用申込書

年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | |
| 事業場名 |  | | |
| 所在地 | 〒 | | |
|  | | |
| 事業内容 |  | 労働者数 | 男：　　　名 女：　　名　計　　　名 |
| 代表者 | （職名） | | （氏名） |
| 担当者 | （所属） | | （氏名） |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| 業種 | 製造業・建設業・運送業・卸小売業・金融保険業・飲食店宿泊業・保健衛生業  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |
| 相談内容  ※希望する番号に○印をつけてください | １　作業環境管理（作業環境測定結果の評価に基づく措置） | | |
| イ　局所排気装置等の設備の改善方法 | | |
| ロ　局所排気装置等の設備の点検方法 | | |
| ２　作業管理 | | |
| イ　作業標準の策定方法（作業負荷や姿勢等による身体影響の減少） | | |
| ロ　保護具等の選定方法（適正な保護具による身体へのばく露防止） | | |
| ３　その他 | | |
| イ　事務所・工場内の温度、湿度、照度等 | | |
| ロ　事務所・工場内のパソコン等情報機器作業 | | |
| 訪問希望日 | 第１希望　　　令和　　　年　　　月　　　日　　　　　　時　　　　分頃 | | |
| 第２希望　　　令和　　　年　　　月　　　日　　　　　　時　　　　分頃 | | |
| その他  連絡事項等 |  | | |
|  | | |
|  | | |

※本事業は企業規模で常時50人未満の小規模事業場を優先的に対応いたします。

※本用紙に記載された個人情報は、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。

　＊下記事項をご一読いただき、いずれかにチェックをしてください。

１　事業場は50人未満です。　　　　　　　　　　　 □　　 □

２　本事業の実施に必要な個人情報の提供について同意します。 □ □

　　　　３　上記に相違ありません。 □　　　□

　【お問合せ・お申込み先】

　　熊本産業保健総合支援センター　　 TEL 096-353-5480　　FAX 096-359-6506

各地域産業保健センター

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 地域名 | 阿蘇 | 天草 | 有明 | 菊池鹿本 | 熊本 | 人吉球磨 | 八代水俣 |
| 電話 | 0967-  34-1177 | 0969-  25-1236 | 0968-  72-3050 | 0968-  23-1210 | 096-  366-6788 | 0966-  22-3059 | 0965-  39-9531 |