

無料 健康相談・面接指導

～健康診断後の意見聴取は事業主の義務です～

五所川原地域産業保健センターは、厚生労働省からの委託を受け、産業医の選任義務のない労働者50人未満の事業主及び労働者を対象とした、健康相談などの産業保健サービスを無料で提供しています。

相談内容

1. 健康診断の結果についての意見聴取(事後措置)

有所見者の健康診断の結果について、就業可能かどうかの判断を行います。(個人面談はありません。)



健診年月日	〇年 〇月〇日
医師の診断	要観察
健康診断を実施した医師の氏名(印)	〇〇 〇〇
医師の意見	就業期間 時間外労働の制限
意見を述べた医師の氏名(印)	〇〇 〇〇

【お申込】 有所見者の健診結果(原本)と、裏面申込書をご記入のうえ持参又は郵送ください。

※聴取後の結果の受取は、直接受取又は郵送となります。郵送希望の場合は、**返信用封筒をご準備**下さい。個人情報の取扱いとなりますので、**レターパックや簡易書留**でお願いいたします。

2. 長時間労働者に対する面接指導

時間外労働が長時間に及ぶ労働者に対し、疲労の蓄積状況の確認など医師による面接指導をします。

【お申込】 事前に予約が必要です。裏面申込書を FAX 下さい。担当医と日程調整し、実施日を決定いたします。その他ご準備いただく書類は、後日ご連絡いたします。

3. 労働者の健康管理(メンタルヘルスを含む)に係る相談

健康診断結果に基づいた健康管理、作業関連疾患の予防法、メンタルヘルスに関すること、日常生活における健康保持増進の方法などについて健康相談に応じます。

【お申込】 事前に予約が必要です。裏面申込書を FAX 下さい。担当医と日程調整し、実施日を決定いたします。その他ご準備いただく書類は、後日ご連絡いたします。

五所川原地域産業保健センター

五所川原市唐笠柳字藤巻495-3(西北労働基準協会内)

TEL 0173-35-6336 FAX 0173-35-6337

五所川原地域産業保健センター利用申込書

申 込 月 日	令和 年 月 日		
事 業 場 名			
所 在 地	〒 TEL () FAX ()		
業 種	<input type="checkbox"/> 製造業 <input type="checkbox"/> 建設業 <input type="checkbox"/> 運送業 <input type="checkbox"/> 電気・ガス・水道 <input type="checkbox"/> 卸・小売業 <input type="checkbox"/> 飲食・宿泊業 <input type="checkbox"/> 医療・福祉 <input type="checkbox"/> ()		
担当者職氏名	(職名) (氏名)	労働者数	名
相談内容 (希望するものに○)	1. 健康診断の結果についての意見聴取(事後措置) <div style="text-align: right;">(対象者 名)</div> ※聴取後の受取方法 <input type="checkbox"/> 直接 <input type="checkbox"/> 郵送(返信用封筒をご準備下さい)		
	2. 長時間労働者に対する面接指導 <div style="text-align: right;">(対象者 名)</div> <input type="checkbox"/> 実施日時は一任する <input type="checkbox"/> 月 日 時 分から希望 ※担当医の都合もごございますので、ご希望日に添えない場合もごございます。予めご了承下さい。		
	3. 労働者の健康管理(メンタルヘルスを含む)に係る相談 <div style="text-align: right;">(対象者 名)</div> <input type="checkbox"/> 実施日時は一任する <input type="checkbox"/> 月 日 時 分から希望 ※担当医の都合もごございますので、ご希望日に添えない場合もごございます。予めご了承下さい。		
確認事項	*下記事項をご確認いただき、 <input checked="" type="checkbox"/> してください <input type="checkbox"/> 事業場は50人未満です。 <input type="checkbox"/> 産業医はいません。 <input type="checkbox"/> 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。		

五所川原地域産業保健センター

五所川原市唐笠柳字藤巻495-3 (西北労働基準協会内)

TEL 0173-35-6336 FAX 0173-35-6337