産業保健相談員窓口相談・実地相談申込書

令和　　年　　月　　日

富山産業保健総合支援センター 所長　殿

フリガナ 事業場名		主　な 事業内容		
所 在 地	〒		労働者数	人
電話番号		FAX 番号		
E メール		職　種 □にチェックしてください。 □ 産業医　□ 保健師･看護師 □ 事業主　□ 労務管理担当者 □ 衛生管理者　□ 産業保健関係機関 □ 労働者　□ その他 (　　)		
フリガナ 氏　　名				
所属部署				
職　　名				

ご相談の内容（簡潔にご記入ください。）

ご希望の回答方法　□にチェックして連絡先をご記入ください。

□ 面　　談　希望日時　　年　　月　　日（　　）　　時　　分
□ 電　　話
□ F A X
□ E メール
□ 実地相談　希望日時　　年　　月　　日（　　）　　時頃

●面談･電話回答･実地相談をご希望の方は、日中連絡の取れる電話番号をご記入ください。☎　　（　　）

※ご希望の日時や回答方法に添えない場合がございます。予めご了承ください。

相談窓口　産業保健に関する様々な問題について、産業保健相談員がセンターでの面談(要予約)又は電話、FAX等で相談に応じ、解決方法を助言いたします。

実地相談　職場巡視等の実践活動について、産業保健相談員が現地に赴いて相談に応じ、具体的方法を助言いたします。

独立行政法人 労働者健康安全機構
富山産業保健総合支援センター
〒930-0856
富山市牛島新町 5-5　インテックビル　4 階
TEL：076-444-6866　　FAX：076-444-6799
ホームページ URL：https://www.toyamas.johas.go.jp
メールアドレス：sanpo16@toyamas.johas.go.jp

とやま産保　検索