

メンタルヘルス対策支援申込書

岩手産業保健総合支援センター

TEL: 019-621-5366

令和 年 月 日

事業場名					労働者数（企業全体）
代表者	職名		氏名		名（ 名）
所在地	〒				
	TEL		FAX		
業 種			事業内容		
担当者	職名		氏名		
	E-mail				
相談・訪問 希望日時	第一希望	令和 年 月 日（ ） 時	第二希望	令和 年 月 日（ ） 時	
※ 相談・訪問日時はご希望に沿えない場合もあります。					
希望する支援内容に○を付けてください。 複数選択可					
事業場内のメンタルヘルス対策【訪問支援】		①心の健康づくり計画の作成 （計画策定からその実施までの状況に応じた支援）※原則2回訪問／期間：2～4カ月			
		②職場復帰支援の進め方 （休業した労働者の職場復帰支援プログラム策定にかかる支援）※支援回数：延べ5回まで			
		③その他（衛生委員会にかかる支援 / 職場環境等の把握と改善にかかる支援 / 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 など）			
ストレスチェック制度の導入【訪問支援】		④事業場に合った制度の導入／実施規定作成支援（制度導入に向けての具体的支援）			
		⑤集団分析結果の見方と活用（ストレスチェックによる集団分析結果活用についての支援）			
		⑥職場環境改善の方法			
メンタルヘルス教育・研修		⑦管理監督者向けメンタルヘルス教育（支援回数：1年に1回限り） *ラインケア（管理監督者によるケア）を促進するための研修		参加者	名
				所要時間	分
メンタルヘルス相談		⑧労働者向けメンタルヘルス教育（支援回数：1年に1回限り） *セルフケア（自身の心の健康を確保するケア）を促進するための研修		参加者	名
				所要時間	分
メンタルヘルス相談		⑨こころの不調・病気を持つ労働者への支援 （心の不調による休職者の復職支援、通院しながらの働き方等の相談・支援）			
希望する支援の 具体的内容・ お困りごと	（例：ハラスメント教育を実施したい、メンタルヘルス不調を訴える社員が増えたが、どう対応すれば…等）				
事業場の 取組状況 （該当に○印）	1. 心の健康づくり計画の作成（作成済 ・ 作成予定 ・ 未作成） 2. 衛生委員会における心の健康づくり等に関する調査審議（審議している ・ 審議予定 ・ 未審議） 3. メンタルヘルスに関する教育・研修計画等の作成（作成済 ・ 作成予定 ・ 未作成） 4. 職場復帰支援プログラムの作成（作成済 ・ 作成予定 ・ 未作成） 5. 健康診断結果についての医師からの意見聴取（実施している ・ 未実施 ・ 不明）				
センターを知った きっかけ （複数回答可）	1. ホームページ 2. メールマガジン 3. リーフレット 4. 各団体の会合等 5. 労働基準監督署 6. その他（ ）				

お気軽に
お電話ください
相談聞くソウ～



【申込先】独立行政法人労働者健康安全機構 岩手産業保健総合支援センター

〒020-0045 盛岡市盛岡駅西通2丁目9番1号マリオス14階

TEL: 019-621-5366 FAX: 019-621-5367

HP: <https://www.iwates.johas.go.jp>

メール: iwate@iwates.johas.go.jp

※本書はホームページからもダウンロードできます。メール・FAX等でご送信下さい。

※当センターから訪問日について調整のため、ご連絡いたします。

※ご記入いただいた個人情報、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。（R6.10作成）