

ストレスチェックの義務化によりメンタルヘルス推進担当者育成がさらに重要に！！

事業場内メンタルヘルス推進担当者養成研修ご案内

厚生労働省が策定した「労働者の心の健康の保持増進のための指針」（平成18年3月公示）では、職場のメンタルヘルス対策を進めるために、「事業場内メンタルヘルス推進担当者」を選任する努力義務が規定されています。本セミナーは、厚生労働省が公表しているカリキュラムに準じており、心の健康づくり計画の策定から、メンタルヘルス不調者への対応、職場復帰のための支援、職場環境等の改善など、メンタルヘルス対策に必要な知識を包括的に学ぶことができます。メンタルヘルス推進担当者、人事労務管理スタッフ、衛生管理者、保健師・看護師等の皆様に最適な内容ですので、ぜひご参加ください。

●開催日程・会場

1 日時 平成30年11月21日（水）～22日（木）

2 場所 福岡県消防会館2階大会議室
（福岡市博多区中洲中島町3-10）

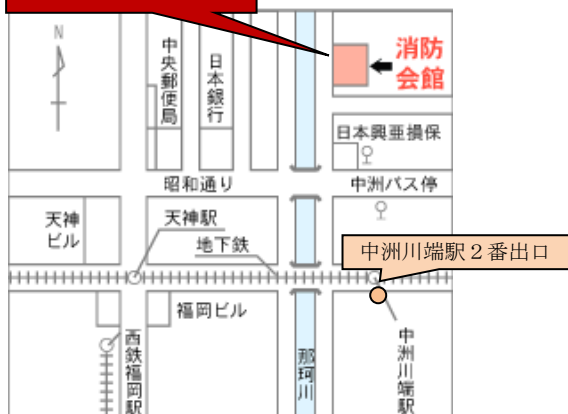
※地下鉄中洲川端駅2番出口より徒歩3分駐車場はありません

3 申込・問合せ先 （公社）福岡県労働基準協会連合会
（TEL 092-262-7874）

4 参加費振込先

福岡銀行 奈良屋町支店 普通 1163225
口座名 中央労働災害防止協会九州安全衛生サビセンター
※振り込み手数料は、ご負担ください。

福岡県消防会館



●標準カリキュラム（都合により変更する場合があります）

	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	
第一日目	受付	開講式	(講義) 事業場におけるメンタルヘルスケア	休憩	昼食	(講義) 心身医学・精神医学の基礎	休憩	(講義) 働く人のうつ病と自殺予防への対応	休憩	(講義・実習) メンタルヘルス教育の進め方
		(講義) 職場環境等の把握と改善の方法	休憩	(講義) 企業のリスクマネジメントとコンプライアンス、個人情報の保護への配慮	昼食	(講義) 職場復帰における支援の進め方	休憩	(講義) 関係者との連携及び情報提供の進め方	休憩	(討議) 事例研究
第二日目										

※都合により一部変更する場合があります。

●参加料（税込）（受講票が届きましたら、所定の口座へお振込みください。）

中災防・基準協会会員 30,860円（割引料金18,520円）
その他（一般） 34,970円（割引料金20,980円）

※中小規模事業場に対する料金割引サービスが適用されます。

常時使用する労働者の数が300人未満の労災保険適用事業場について、研修会参加費が割引されます。

◎お申込みの際に、割引制度の希望を明記してください。

◎割引制度を初めて利用される場合は、直近の「労働保険概算・増加概算・確定保険料申告書（事業主控え）写し」（労働基準監督署の受付印入り）及び労働保険の「納付書・領収証書」の写しを申込書に添付してご提出ください。

◎すでに割引制度を利用され労働保険申告書の写しをご提出いただいている場合は、申込書の所定欄に労働保険番号をご記入いただければ結構です。

◎本支援事業をご活用いただいた受講者又は事業者等に対して、アンケート調査を実施いたしますのでご協力ください。

中小規模事業場安全衛生活動支援事業による割引制度を利用の有無をチェックしてください。希望する 希望しない

セミナー名	事業場内メンタルヘルス推進担当者養成研修申込書（福岡会場） 平成30年11月21日（火）～11月22日（水）		
フリガナ		年代をご記入ください。 <input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代以上	
参加者	男・女		
フリガナ		フリガナ	
事業場		所属部課	
所在地	(勤務先・自宅) 〒 _____		
	TEL () _____ / FAX () _____		
登録（修了）しているTHP指導者の名称	健康測定研修修了医師 ・ ヘルシア・トレーナー ・ ヘルシア・リーダー 心理相談員・産業栄養指導者・産業保健指導者（該当するものに○）	THP 指導者（登録・修了証）番号	

フリガナ		●基準協会・中災防会員についてご記入ください。 <input type="checkbox"/> 基準協会会員 <input type="checkbox"/> 非会員（一般） <input type="checkbox"/> 中災防の会員又は賛助会員 （下欄に会員番号をご記入ください）	
連絡担当者		〈参加者と同じ場合は不要〉	
フリガナ			
事業場所属部課		業種記号※	
連絡先票送付先	〒 _____	●事業場規模についてご記入ください。 <input type="checkbox"/> 50人未満 <input type="checkbox"/> 50～99人 <input type="checkbox"/> 100～299人 <input type="checkbox"/> 300人以上	
	TEL () _____ / FAX () _____ ※参加票送付先名称・所在地が、お届けの賛助会員名称・所在地と一致しない場合、賛助会員料金の適用はできません。	中小規模事業場安全衛生活動支援事業による割引制度を今年度すでに利用いただいている事業場は下の欄に労働保険番号を記入下さい。	
●定員になり次第、締め切ります。 ●申込書到着後、FAX か郵送で確認書をお送りいたします。確認書では、受付番号・振込金融機関名・参加料・振込期限・不備書類等のお知らせをいたします。 ●参加料は、原則として研修開始日1ヶ月前までにお振込みください。 ●参加取消の場合は、参加料お振込の有無に関わらず、研修開講7日前～前日までは参加料の30%・当日は参加料全額をキャンセル料として申し受けますのでご了承ください。 なお、返金の振込手数料はご負担願います。 ●開講後のご返金は如何なる場合でもお断りしておりますので、ご了承ください。		労働保険番号	
		請求書・領収証	（ご入用の場合は0をおつけください。）
		（宛名： _____）	
		通信欄	
			2011.7

※ 業種記号欄には、下記の業種分類記号をご記入ください。

記号	業種分類	記号	業種分類	記号	業種分類	記号	業種分類
A	農林漁業	F	製造業(化学・石油・ゴム)	K	運輸・通信業	P	洗濯・理美容・浴場
B	鉱業	G	製造業(鉄鋼)	L	卸・小売業・飲食店・宿泊業	Q	廃棄物処理
C	建設業	H	製造業(非鉄金属・金属製品等)	M	金融・保険	R	自動車整備、機械等修理
D	製造業(食料品等)	I	製造業(機械関連)	N	医療・福祉	S	その他のサービス業(建物サービス、警備、派遣等)
E	製造業(繊維・衣服等)	J	電気・ガス・熱供給・水道業	O	教育・学習支援	T	他のサービス業

【個人情報について】

ご記入いただいた個人情報につきましては、中災防が責任をもって管理し、申込みいただいたサービスの的確な提供のために使用するほか、当協会が行なう各種セミナー、出版する図書、コンクールへの応募勸奨、アンケートのご案内、その他公益的な観点からの情報の提供等に利用することがあります。個人情報の二次利用に同意されない場合は□にチェックマークをご記入ください。 同意しない