

## 健康セミナー申込書

\*ご希望のセミナーに○をつけてください(複数の申込可)

会場	Web	内容については事前に調整し、会場の場合は講師を派遣いたします	
		① 食生活セミナー	(60~90分)
		② メンタルヘルスセミナー(ラインケア又はセルフケア又は同僚のメンタル不調が疑われた時の対応)	(60~90分)
		③ 禁煙セミナー(口腔の内容をふまえた禁煙セミナー)	(60分)
		④希望のセミナー ( )セミナー	【女性の健康】【睡眠】【歯科口腔】【介護離職予防】【自律神経】【肩こり・腰痛・眼精疲労】など 保健事業に即した希望のセミナーをご記入ください (60分)

健康保険の 事業所記号	事業所名			
担当者名	電話番号			
メールアドレス				
実施希望日	第1希望	第2希望	第3希望	
	月 日( )	月 日( )	月 日( )	
時 間	AM・PM	AM・PM	AM・PM	
	時 分~ 時 分	時 分~ 時 分	時 分~ 時 分	
実施場所	(例)会議室		参加 人数	人
実施所在地	〒			
名 称 (営業所等)				
交通機関	電車	線	駅下車	
	① 徒歩	分		
	② タクシー	分		
	③ バス	行き	下車徒歩	分
④ その他( )				
通 信 欄				

【裏面あり】

【実施要綱】

\* ①～④の各セミナー、1事業所1カ所の事業場で実施(すべて実施すると4回)

対 象 : 関東近郊にある事業所で被保険者(原則、参加者15人以上で実施します。Webセミナーは地域問わず実施いたします。)

費 用 : 無 料 (組合負担)

実 施 時 期 : 実施日時については、業者と調整の上、決定します。

実 施 場 所 : 事業所の会議室等

<お問い合わせ先>

電設工業健康保険組合 健康管理課 健康推進係 TEL 03-3265-0307