

ストレスチェック実施にあたって

(一財) 日本健診財団 長野県支部
(一社) 諏訪労働基準協会

ストレスチェック実施にあたりまして、2020年度より以下の要件が整っていることがお引き受け条件となりますので、ご確認・ご了承いただきました上でお申込みをお願い致します。

- ① 実施者が産業医となっている
- ② 安全衛生委員会が開かれてストレスチェックの内容や意義が全社内に周知されている
- ③ 実施事務従事者が選任されている
- ④ 定期健康診断と同時実施する
(定期健康診断実施日にチェックシートを提出できない場合は、実施後7日以内の提出をお願いします)
- ⑤ 高ストレス評価については、「高ストレス点数を使用しての評価」を原則とする
- ⑥ 職場分析について、10名未満の職場については原則分析対象外とする

なお、実施が努力義務となっている労働者50人未満の事業所につきましては、ストレスチェック制度としての実施ではなく、「セルフチェック」として実施し、個人結果のみを提供致します(上に記載した①～③は適用外とし、実施をお引き受け可能です)。

申込日：令和 年 月 日

ストレスチェックサービス申込書(2021年度)

事業所名	<input type="text"/>
事業所住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>

申込ご担当者

氏名	<input type="text"/>
所属部署	<input type="text"/>
連絡先	TEL : <input type="text"/> FAX : <input type="text"/> e-mail : <input type="text"/>

申込内容

利用項目	単価(税別)	申込数
ストレスチェック(57項目版)	1名につき 600円	名
職場分析(仕事のストレス判定図他)	1部署につき 2,400円	部署

(注)チェックシート発行の方での未分析者は事務手数料として100円(税別)申し受けます。
また、白紙での提出者は白紙意思回答とみなし、昨年比のデータ含め分析にかかり600円(税別)申し受けますのでご了承の程お願い致します。

注) ストレスチェック分析コースについては問診57項目版のみとなりますのでご了承ください。
職場分析については、10名未満の職場については原則対象外となります。
定期健康診断と同時に実施をご希望の場合は、実施予定月の3か月前までにお申込ください。

お問い合わせ：一般財団法人 日本健診財団 長野県支部
TEL 0266-41-0101/FAX 0266-41-4921
担当：高山・片倉

ご提出先：一般社団法人 諏訪労働基準協会
〒394-0021 岡谷市郷田1-4-11
岡谷商工会館3階301号室
TEL 0266-22-2032/FAX 0266-22-2067