

[illegible]

※ 副業・兼業に関する相談は様式地1-2（例）を使用してください。

チェック欄
はい いいえ

- | | | | |
|---|---|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 全項目に漏れなく記入しています。 | ☐ | ☐ |
| 2 | 事業場は50人未満です。 | ☐ | ☐ |
| 3 | 当社に総括産業医は居ません。 | ☐ | ☐ |
| 4 | 健康相談・面接指導は治療目的ではないことを理解しています。 | ☐ | ☐ |
| 5 | 本事業の実施に必要な個人情報の提供について同意します。 | ☐ | ☐ |
| 6 | 「健康相談結果の取得について労働者の同意を得ている。」又は「健康相談結果の取得について事業場から労働者に当該事業場における心身の状態の情報を取り扱う方法及び当該取扱いを採用する理由を説明している。」 | ☐ | ☐ |
| 7 | 労災保険に加入しています。 | ☐ | ☐ |
| 8 | 上記に相違ありません。 | ☐ | ☐ |