

下村労働衛生コンサルタント事務所 FAX03-5926-4012

このページをプリントアウトしてご記入し、内容をご確認の上、FAXにて送信してください。

尚、送信の際には上記 FAX 番号をよくお確かめの上、ご送信願います。折り返しご連絡差し上げます。

貴社名	
業種	
ご担当者名	
ご住所	〒
電話番号	
FAX	
E-mail	
ご希望の連絡時間	
ご質問・ご感想など	

下記のアンケートにお答え頂きますようお願い申し上げます。

・産業医を探している	<input type="checkbox"/>
・産業医が来社しない	<input type="checkbox"/>
・産業医契約のコストの削減を考えている	<input type="checkbox"/>
・健康診断の事後フォローを考えている	<input type="checkbox"/>
・職場環境の改善をしたい	<input type="checkbox"/>
・基準局からは正勧告を受けた	<input type="checkbox"/>
・職場衛生委員会を開きたい	<input type="checkbox"/>
・病後復職相談を希望している	<input type="checkbox"/>
・過労死対策	<input type="checkbox"/>
・メンタルヘルスに関する問題	<input type="checkbox"/>
・いい病院を探している	<input type="checkbox"/>
・健康診断を充実させたい	<input type="checkbox"/>
・ビジネスパートナー募集	<input type="checkbox"/>
・健康講演会を開きたい	<input type="checkbox"/>
・企業健康作り運動アウトソーシング	<input type="checkbox"/>