

## 産業医学実践研修『健康管理等の実地研修シリーズ』の開催のご案内

- 1 主 催 産業医科大学 産業医実務研修センター
- 2 日 時 平成24年9月9日(日) 10:00-17:00
- 3 会 場 新潟NICOプラザ(新潟市中央区万代島5-1 万代島ビル11F)
- 4 テー マ 「メンタルヘルス事例の復職面談」  
産業医科大学 産業医実務研修センター 准助教 茅嶋 康太郎  
「特殊健診の判定と事後対応」  
産業医科大学 産業医実務研修センター 助教 立石 清一郎  
「リスクアセスメント(化学物質の取り扱いを含む)」  
産業医科大学 産業生態科学研究所 助教 永田 智久
- 5 定 員 90名
- 6 参 加 費 無 料
- 7 申 込 方 法 別紙申込用紙に必要事項をご記入の上、電子メール(mentalex@mbox.med.uoeh-u.ac.jp)に添付してお送りいただくか、FAX(093-691-1211)でお送りください。
- 8 申 込 期 間 平成24年7月23日(月)～定員に達するまで
- 9 単 位 取 得 日本医師会認定産業医制度生涯研修 実地6単位
- 10 問 合 せ 先 産業医科大学 卒後支援課 産業保健推進係  
〒807-8555 北九州市八幡西区医生ヶ丘1-1  
TEL:093-691-7464 FAX:093-691-1211  
e-mail: mentalex@mbox.med.uoeh-u.ac.jp

## 平成24年度 産業医科大学『産業医学実践研修』 申込用紙

e-mail に添付もしくはF A Xにて送信ください。

送付先：FAX： 0 9 3 - 6 9 1 - 1 2 1 1, e-mail: mentalex@mbox.med.uoeh-u.ac.jp

申込み受付期間：追加募集のため、定員に達し次第締切ります

申込み日：平成 24 年 月 日

参加希望 プログラム	( )プログラムⅡ-2(新潟)	健康管理等の実地研修シリーズ 9月9日															
フリガナ 氏名		年 齢															
勤務先																	
関係書類の送付先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先																	
送付先住所	〒 - (都道府県からお書きください。)																
	TEL : - -	FAX : - -															
	E-mail :																
日中の連絡先	<input type="checkbox"/> 上記と同じ																
	<input type="checkbox"/> 上記以外	(自宅・勤務先・他) TEL : - - 携帯 : - -															
実務経験 従事状況	産業医: 専業産業医経験 年 ヶ月 非専業産業医経験 年 ヶ月 現在、週に( )日程度、産業医業務に従事 産業保健専門職: 年 ヶ月 (主な業務: )																
資格	該当する番号を○で囲みください。 <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 日本医師会認定産業医</td> <td style="width: 50%;">2 産業医科大学卒業+産業医学総合実習</td> </tr> <tr> <td>3 産業医学基本講座修了</td> <td>4 産業医学基礎研修会集中講座修了</td> </tr> <tr> <td>5 労働衛生コンサルタント</td> <td>6 衛生工学衛生管理者</td> </tr> <tr> <td>7 第1種衛生管理者</td> <td>8 作業環境測定士</td> </tr> <tr> <td>9 保健師</td> <td>10 看護師</td> </tr> <tr> <td>11 人事労務担当者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>12 その他( )</td> <td></td> </tr> </table>			1 日本医師会認定産業医	2 産業医科大学卒業+産業医学総合実習	3 産業医学基本講座修了	4 産業医学基礎研修会集中講座修了	5 労働衛生コンサルタント	6 衛生工学衛生管理者	7 第1種衛生管理者	8 作業環境測定士	9 保健師	10 看護師	11 人事労務担当者		12 その他( )	
1 日本医師会認定産業医	2 産業医科大学卒業+産業医学総合実習																
3 産業医学基本講座修了	4 産業医学基礎研修会集中講座修了																
5 労働衛生コンサルタント	6 衛生工学衛生管理者																
7 第1種衛生管理者	8 作業環境測定士																
9 保健師	10 看護師																
11 人事労務担当者																	
12 その他( )																	

(注)関係書類をお送りする事がございますのでF A X番号は必ずご記入ください。

(注)日中の連絡先については、確実に連絡の取れるところをご記入ください。