

アンケート回答用紙 (FAX 用)

1 以下の講習科目ごとに受講見込みの有無を○で囲み、有の場合は人数を記入してください。ご回答により受講義務が生じるわけではありません。また、受講の予約ではありません。

(1) 化学物質管理者講習 (製造業者向け 2日講習)

令和5年度中の受講見込み 無 ・ 有 ⇒ 有の場合、約 _____ 人
令和6年度以降の受講見込み 無 ・ 有

(2) 化学物質管理者講習 (取扱い業者向け 1日講習)

令和5年度中の受講見込み 無 ・ 有 ⇒ 有の場合、約 _____ 人
令和6年度以降の受講見込み 無 ・ 有

(3) 保護具着用管理責任者講習 (1日講習)

令和5年度中の受講見込み 無 ・ 有 ⇒ 有の場合、約 _____ 人
令和6年度以降の受講見込み 無 ・ 有

(4) マスクフィットテスト実施者講習 (1日講習)

令和5年度中の受講見込み 無 ・ 有 ⇒ 有の場合、約 _____ 人
令和6年度以降の受講見込み 無 ・ 有

2 測定支援サービスの利用予定の有無を○で囲み、有の場合は測定対象となる人数を記入してください。

令和5年度中の利用見込み 無 ・ 有 ⇒ 有の場合、約 _____ 人
ミニ講習の利用見込み 無 ・ 有
令和6年度以降の利用見込み 無 ・ 有

3 詳細が決まれば機関紙やホームページでお知らせいたしますが、希望者には個別にメールで連絡いたします。連絡を希望する場合は、講習等の項目番号すべてに✓してください。

連絡を希望する講習等 1(1) 1(2) 1(3) 1(4) 2

お忙しい中、ご協力ありがとうございました。そのまま(送付状不要)FAX送信してください。

また、差し支えなければ、可能な範囲で事業所の名称、記入担当者の職氏名等をご記入ください。

(ご記入は任意ですが、3で連絡を希望する場合はメールアドレスを含めて必ず記入してください。)

事業所の名称： _____ 所在地： _____ 市・町

記入担当者の職・氏名： _____ 電話番号： _____

連絡先メールアドレス： _____

アンケートには、任意ではありますが、個人情報をご入力いただく項目がございます。

ご記入いただいた個人情報は、協会の個人情報保護方針 (リンク：https://ehimerouki.jp/privacy_policy/)

に従って適切に管理させていただきます。

ぜひ、アンケートにご協力ください。

ご意見・ご要望をお寄せください。(枠が不足する場合は任意の別紙へ)

送信先 (公社) 愛媛労働基準協会 FAX 番号 089-927-7732