

歯科医師・看護師・精神保健福祉士・公認心理師のための ストレスチェック制度に対応した実施者養成研修のご案内

ストレスチェック制度は、労働者のメンタルヘルス不調の未然防止を目的に、労働安全衛生法第 66 条の 10 に規定された制度です。

厚生労働大臣が定めるカリキュラムを満たす本研修を受講した歯科医師・看護師・精神保健福祉士・公認心理師は、ストレスチェック制度の実施者として活動ができるようになります。

この機会にぜひご参加くださいますようお願い申し上げます。

1.日 時 令和 8 年 2 月 16 日 (月) 9:55~16:30 受付 9:30~

2.会 場 一般社団法人 新潟県経営者協会 大ホール (新潟市中央区川岸町 1-47-3)

3.対象者 歯科医師・看護師・精神保健福祉士・公認心理師 定員 100 名

4.内 容

科目	時間
労働者の健康管理	2 時間
事業場におけるメンタルヘルス対策	1.5 時間
事業場における労働者の健康の保持増進を図るための 労働者個人及び労働者の集団に対する支援の方法	1.5 時間
研修効果確認	20 分

【一部科目の免除について】

「衛生管理者免許」をお持ちの方は「労働者の健康管理」の受講を免除することができます。
受講申込の際、申込書に所有免許の証明を添えてお申込み下さい (参加費の減額はありません)。
しかしながら、ストレスチェック制度についての解説が一番多く盛り込まれる講義であるとともに、
研修効果確認の範囲でもあるため、ご受講をお勧めいたします。

5.講 師 労働衛生コンサルタント 橋本 滋 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会
保健師 鈴木 沙織 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会

6.参加費 13,200 円 (資料代含む) (本体 12,000 円 消費税 1,200 円)

7.申込み

- 裏面申込書に必要事項をご記入いただき、資格証明書類を添えて、F A X または郵送でお申込みください。**令和 8 年 1 月 30 日 (金) 到着分**まで受け付けます。
- 本参加申込書を送付する際には、写しを保管してください。
- 先着で定員になり次第締切りとなります。
定員を超えた場合には、お電話でご連絡させていただきます。
- 申込書類到着後、当会から 1 月中旬頃「受講票」をご郵送いたします。
当日は、受講票を必ずご持参ください。
- 参加費は、当日現金でお支払ください。お釣りのないようにご用意願います。
- 参加取消しの場合は、研修前日までに必ずご連絡ください。

8.申込先等 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 健康づくり推進課 実施者養成研修 係
〒951-8133 新潟市中央区川岸町 1-47-7
電話 025-232-0151 / FAX 025-231-2245

歯科医師・看護師・精神保健福祉士・公認心理師のための ストレスチェック実施者養成研修 申込書

受講日：令和 8 年 2 月 16 日（月）

受講番号



※下記の「個人情報の取扱いについて」をお読みいただき、該当するところに✓マークをお願いします。

個人情報の取扱いについて ☐ 同意する ☐ 一部不同意（不同意項目： ）

フリガナ		生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日
参加者氏名			
事業所名 ・ 所属部署	※現在、勤務されていない方は記入不要です。		
事業所住所	〒 - 電話番号 () FAX 番号 () ※現在、勤務されていない方はご自宅のご住所をご記入ください。		
日中の連絡先	事業所 ・ 携帯 ()		
資格証明書類 ※申込書に添付	● 所有資格に ✓ され、各資格証の写しを申込書に添えてお申込みください。 ☐ 歯科医師 ☐ 看護師 ☐ 精神保健福祉士 ☐ 公認心理師 ● 上記以外で聴講希望 () ● 科目免除を希望される方は、✓され、免許証の写しを申込書に添えてお申し込みください。 ☐ 衛生管理者（免許を取得され科目免除希望される方）		

当会使用欄	発送日	処理欄
-------	-----	-----

申込日 年 月 日

申込先 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 健康づくり推進課 実施者養成研修 係
〒951-8133 新潟市中央区川岸町 1-47-7
電話 025-232-0151 / FAX 025-231-2245

【個人情報の取扱いについて】



当会では、お客様の個人情報を以下のように取扱います。下記の内容をご確認いただき、同意のうえ、ご受講いただきますようお願い申し上げます。

1. 利用目的

①受講票の作成・送付、②研修受付 ③修了証の作成・交付 ⑤監督・行政機関等からの照会への対応

2. 個人情報の第三者提供について

お客様の個人情報は、あらかじめお客様の同意をいただくことなく、外部に提供することはありません。ただし、国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合につきましては、必要な範囲においてお客様の個人情報をその機関等に提供することがあります。

3. お客様の権利

当会で管理する個人情報については、法令の範囲内で、ご本人による利用目的の通知、開示、訂正、削除、利用の停止、提供の停止を求めることができます。

また、苦情・相談に対応いたします。健康づくり推進課または、下記の個人情報に関する問合せ総合窓口までご連絡ください。

4. 同意をいただけない場合について

研修を受講するうえで、万一上記の事項について同意をいただけない場合には、研修を受講いただけない場合がございます。上記のうち、同意しがたい事項がある場合にはご相談ください。利用目的については、同意いただいた後でも個別に不同意の表明をすることが可能です（不同意の撤回を含む）。

一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会
会 長 佐 藤 幸 示
理事長 藤 口 憲 輔
（個人情報保護統括責任者）
新潟市中央区川岸町1-39-5

【個人情報に関する問合せ総合窓口】

人事部 新潟市中央区川岸町1-39-5 電話 025-267-1200（代）