

2020年11月15日（日曜日）と
2021年 3月13日（土曜日）の2回開催！

みなし資格登録更新研修

ストレスチェック実施者養成研修 (ストレスチェック実務者研修)

平成30年8月に労働安全衛生法が一部改定され、ストレスチェック制度（平成27年12月1日施行）の「ストレスチェック実施者」が、従来の医師、保健師に加え厚生労働大臣が定める研修を受講した歯科医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理師に拡大されました。本研修^{注1}を受講することで対象となる有資格者の方々が「ストレスチェック実施者」となることができます。また、実務担当者の方にも役立つ内容になっています。

注1 労働安全衛生規則第52条の10第1項第3号の規定に基づく厚生労働大臣が定める研修



■ 受講対象

1. 歯科医師・看護師・精神保健福祉士・公認心理師（受講証明書発行）受講証明書はストレスチェック実施者として必要です。
2. 「1」以外でストレスチェック制度に係わる方（修了証発行）
3. 産業カウンセラー協会員で（支部認定&JAICO）ストレスチェックアドバイザーを目指す方

■ 研修内容

【カリキュラム】

1. ストレスチェックの概要
2. 労働者の健康管理
3. 事業場におけるメンタルヘルス対策
4. 事業場における労働者の健康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

※厚生労働省通達(平成27年5月1日基発0501第4号)に定められた標準カリキュラムとなっています。なお、内容は変更・追加される場合もあります。

※通達指示により修了時に確認テストが行われます。

【講師】

産業医・労働衛生コンサルタント

田川 宜昌（たがわ よしまさ）先生

平成11年 4月～ソニーセミコンダクタマニュファクチャリング株式会社
産業医

平成11年11月～長崎産業保健総合支援センター相談員

平成23年 6月～日本労働安全衛生コンサルタント会
長崎支部副支部長

■ 実施日時・会場・詳細

【実施日】①2020年11月15日(日)
②2021年 3月13日(土)

日時・会場

【時間】10時～17時（受付開始 9時30～）

【会場】九州支部研修室
（福岡市博多区博多駅南1-2-15 事務機ビル6F）

【定員】30名（最少履行人数 20名）

【申込期間】①2020/9/15～2020/10/30 必着
②2020/9/15～2021/ 2/24 必着

受講料

協会会員：12,000円(消費税込)

賛助会員：12,000円(消費税込)

会員以外：14,000円(消費税込)

- 受付は先着順です。定員になり次第締め切らせていただきます。あらかじめご了承ください。
- 受講が決定した方には、受理通知および会場の地図をお送りいたします。
- 領収書は研修会場でお渡しいたします。
- この研修を当協会の登録会員が受講した場合は、「みなし資格登録更新研修」の対象となります。

お申込みについては、裏面をご確認ください



一般社団法人 日本産業カウンセラー協会 九州支部

住所：福岡市博多区博多駅南 1 丁目 2-15 事務機ビル 6F

Tel : 092-434-4433 Fax : 092-434-4434 (営業時間 月～金曜 9:00～17:30)

ストレスチェック実施者養成研修 申込書

FAX番号 092-434-4434

受講日を選んでお申込み下さい（該当の□にレ点）

会員の方は会員マイページからお申込み下さい

2020年11月15日(日)

2021年 3月13日(土)

一般社団法人日本産業カウンセラー協会 九州支部

※必須項目

参加者氏名 ※	フリガナ
生年月日 ※	西暦 年 月 日生 () 才 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
会員・非会員※ (該当の□にレ点)	<input type="checkbox"/> 協会会員 <input type="checkbox"/> 賛助会員 <input type="checkbox"/> 会員以外
Email ※ (受理通知送付先)	@
資格・その他 ※ (該当の□にレ点)	<input type="checkbox"/> 歯科医師 (免許証のコピーを添付) <input type="checkbox"/> 看護師 (免許証のコピーを添付) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 (登録証のコピーを添付) <input type="checkbox"/> 公認心理師 (登録証のコピーを添付) <input type="checkbox"/> 人事・労務 <input type="checkbox"/> 保健担当 <input type="checkbox"/> その他
企業名・事業所名	所属部署 ()
住 所 ※	<input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 (該当にレ点) 郵便番号 _____ - _____
TEL ※	日中連絡先及び緊急連絡先として使用します。連絡が取れる番号をお書きください。 () <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅
FAX	() <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅
ご入金日 ※	月 日
入金方法	指定金融機関にお振込みください。 受講料振込明細を当欄に貼付の上送信ください 振込手数料は、受講者負担となりますので御了承ください。 西日本シティ銀行 博多駅東支店 (店番 236) 普通 1 4 8 6 2 4 3 一般社団法人 日本産業カウンセラー協会 九州支部 シヤ) ニホンサンギ ヨウカウンセラーキョウカイクウシユウシブ

受講料振込明細貼付

■お申込みについて [FAX 番号 : 092-434-4434] [メールアドレス:kyusyu@counselor.or.jp]

- 上記記載項目をご記入のうえ、一般社団法人日本産業カウンセラー協会 九州支部へFAXまたはメールにてお送りください。
なお、歯科医師、看護師、精神保健福祉士、公認心理士の方は免許証・登録証の添付をお願いいたします。
- 申込書の受理および入金確認後、事務局よりメールまたは郵送にて「受理通知」をお送りいたします。
- 定員に達した後に申込書が届いた場合は、事務局からご連絡させていただきます。
- ご記入いただいた個人情報は、本研修以外に使用することはありません。

<申込後のキャンセルについて>

- 受講日前7日までは、キャンセル料 2,000 円+振込手数料を差し引き、残額を返金いたします。
- 受講日前6日から受講日まで、やむを得ずご欠席の場合も含め返金いたしません。
- 最少履行人数に達しなかった場合や悪天候等により開講できない場合は受講料全額を返却いたします。
- 悪天候等により急遽開講できず当方よりの連絡が間に合わなかった場合の交通費負担は免責とさせていただきます。