北海道産業保健総合支援センター ご利用登録票

●該当する☐にチェックを入れ、必要事項をご記入ください

ご利用の主体は？ ☐事業場として利用　☐個人として利用	受付日（＊当センターで記入します） 平成　　年　　月　　日

主にご利用になる方のお立場は？→	☐産業医 ☐保健師・看護師 ☐衛生管理者・推進者 ☐産業保健に関連するその他の職務 ☐事業主 ☐従業員（個人） ☐労務担当者 ☐その他（　　）

●事業場についてご記入ください（所属のない個人の方や、不都合な項目は省略して結構です）

事業場名	（ふりがな）		
所在地 連絡先等	〒		
	電話（　　）　　－	ＦＡＸ（　　）　　－	
労働者数	・男　　名、　・女　　名、　・計　　名（企業全体は約　　名）		
代表者の職氏名	（ふりがな）	事業の種類 業種・概要	

●ご利用になる方についてご記入ください（個人利用者ご本人、または事業場で主に当センターを利用される方）

お名前	（ふりがな）	性別 ☐男 ☐女	生　年 月 日 年　　月　　日
ご住所	〒		
ご連絡先	電話（ご自宅または職場の内線番号等）	（　　）　　－	
	ＦＡＸ（ご自宅または職場で直近のＦＡＸ）	（　　）　　－	
	Ｅメール･アドレス（ ☐個人 ☐職場 ）	@	

●ご利用の主な目的など、☐にチェックをお入れください

主なご利用目的 （複数回答可）	☐ビデオ・図書等の閲覧・借出し ☐情報誌ほか資料の入手・ホームページ等情報の収集 ☐窓口相談(電話・ＦＡＸ・Ｅメールを含む)・実地相談 ☐研修・セミナー等の受講 ☐講師の派遣等の研修支援の依頼 ☐その他（　　）
当センターを知ったきっかけは？	☐医師会や会報等で ☐地域産業保健センターから ☐労働局・労働基準監督署から ☐労働基準協会や災害防止団体から ☐研修会・講演会で ☐インターネットなどで ☐紹介（紹介者；　　） ☐その他（　　）

《名刺貼り付け欄》

（差し支えなければ、お名刺をお願いいたします）

1．事業場としてご利用の場合は、担当者の方の名刺をお願いいたします。

2．個人としてご利用の場合は、ご本人の名刺をお願いいたします。

●ビデオ・図書等の借出しで、主にご希望される方法の☐にチェックを入れてください

☐直接ご来所　　☐宅配・郵送

所属コード	（＊当センターで記入します）
利用者コード	（＊当センターで記入します）

（紙に出力してお使いください）