様式第23号

記入例

日本産業衛生学会
研修施設等認定申請書

施設区分	1．研修施設（サービス実施型）　2．研修施設（教育情報提供型） 3．研修協力施設（登録：5 年間）　（該当する番号を〇で囲む）	
施設名	専門医制度株式会社	
所在地 連絡先	〒807-8555 福岡県北九州市医生ヶ丘1-1 TEL（093）63－0356 FAX（　　）　　－ E-mail: 093senmoni@gmail.jp　　担当者名　実務　研子 URL:	
施設責任者	氏　名	フリガナ　サンギョウ　イロウ 産業　医郎
	役　職	取締役社長
主たる指導医	氏　名	フリガナ　シドウ　イコ 指導　医子
	役　職	産業医
サービス対象労働者数 （サービス実施型施設に限る）		500　名
希望登録期間 （研修施設申請のみ、いずれかを選択してください）		1年間　　3年間

研修可能項目 （該当する番号に〇印）	1. 産業保健体制の構築 2. 産業保健活動の計画・目標の立案と評価 3. 社内部門・外部機関との連携 4. 衛生委員会等への参画 5. 職場巡視の実施、企業や職場の把握 6. 労働安全衛生マネジメントシステムの構築・運用、産業保健活動の文書化 7. 労働衛生教育とリスクコミュニケーションの推進 8. 粉じん・アスベストによる障害防止対策 9. 化学物質による健康障害防止対策 10. 物理的要因による健康障害防止対策 11. 生物的要因による健康障害防止対策 12. 作業負荷の評価と改善対策 13. 特殊健康診断の実施、健康障害の原因分析 14. 一般健康診断等の実施 15. 健康診断の事	16. メンタルヘルス対策 17. 過重労働対策 18. 職場復帰支援 19. 健康教育・健康の保持増進対策 20. 特性（母性、高齢者等）に応じた健康管理 21. 救急・緊急対策の実施 22. 快適職場の形成及び福利厚生施設の衛生管理 23. 健康情報・産業保健活動の記録と管理 24. 安全・環境管理 25. 労働衛生関連法令の遵守 26. 産業医学分野での調査研究 27. 産業医の倫理、姿勢 28. その他、専門医制度委員会が定める項目

登録日です
登録日より有効期間（5年間）
研修協力施設として登録されます

西暦2023年　4月　1日

日本産業衛生学会　理事長　殿

上記により、専門医規程第32条若しくは第34条による研修施設等の資格認定を申請します。

施設内役職名
氏　名

施設内役職名は施設の以下の責任者
・総務部長 人事部長 工場長などを記入ください　**専攻医自身の記載は不可**です

注1）指導医が自社企業において複数の支社を一括して指導する場合には、指導体制がわかる資料を別添で付けてください
注2）研修協力施設を登録する場合は施設ごとに申請書を作成してください

本学会はこの情報について、本目的以外には使用致しません。