「改めてメタボについて考えましょう」　視聴申し込み

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * 事業所名 | （担当者氏名：　　　　　　　　　　　　　　） | | 従業員数 人 |
| * 事業所住所 |  | | |
| * 連絡先 | TEL | FAX | |
| * 視聴目的 |  | | |

お申込み後、視聴方法、講演会資料をご案内いたします。

◎貴事業所の状況について、下記アンケートへのご協力をお願いします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 質問項目 | 該当するものを選んでください |
| １ | 生活習慣病予防について、啓発や健康教育を行っていますか。 | はい　　・　いいえ  いいえと答えた理由をお聞かせください※複数回答可  ( )　①　必要性を感じない  ( )　②　取り組み方が分からない  ( )　③　時間がない  ( )　④　体制がとれない  ( )　⑤　その他（ 　　　　　　 ) |
| ２ | 健診結果で再検査等が必要な場合、  再検査等に向けた配慮がなされていますか | はい　　・　いいえ  いいえと答えた理由をお聞かせください※複数回答可  ( )　①　必要性を感じない  ( )　②　取り組み方が分からない  ( )　③　時間がない  ( )　④　体制がとれない  ( )　⑤　その他  （ 　　　　　　 ) |

～ご協力、ありがとうございました～