様式３

結 果 提 供 同 意 書

平成　　年　　月　　日

健康管理センター長　殿

所　属　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

職 員 番 号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

職名及び氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（　自　署　押　印　）

私は、平成３０年度に受検した労働安全衛生法（昭和４７年６月８日法律第５７号）第６６条の１０に規定する心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）の結果を確認しました。

つきましては、ストレスチェックの実施者が法人に私のストレスチェックの結果を提供することに、	**同意します。**
	同意しません。

※　法人へのストレスチェックの結果の提供に同意する場合は、「同意します。」に〇を、同意しない場合は「同意しません。」に〇を付けてください。