

ストレスチェック受検者各位

健康管理センター長
〔産 業 医〕
ストレスチェックの実施者

2019年度ストレスチェックの結果提供同意書の提出について

このことについて、ストレスチェックの実施者があなたのストレスチェックの結果を法人に提供することについて、同意の有無を確認します。下記のとおり「結果提供同意書（様式3）」を提出してください。

記

- 1 提出方法** 「結果提供同意書（様式3）」に必要事項を記入（押印の上）し、提出してください。
- (1) 提出期限 **令和元年10月4日（金）17時厳守**
 - (2) 提出先 健康管理センター

健康管理センターのボックス（大学本部棟2階学長室横）
健康管理センターのボックス（病院管理課内）
健康管理センター事務室（教育研修棟1階）
- 2 注意事項**
- (1) 法人へのストレスチェックの結果の提供について、同意しないことで不利益な取り扱いをされることはありません。
 - (2) あなたの同意が得られた場合、法人にもあなたに通知したものと同一ストレスチェックの結果を提供します。
 - (3) 法人は、あなたの健康確保のための就業上の措置に必要な範囲を超えて、提供されたストレスチェックの結果を上司等に伝えることはありません。
 - (4) 法人は、実施者から提供された結果の情報を5年間保存します。

-----キリトリ線-----

様式3

結果提供同意書

健康管理センター長 殿

私は、2019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。

令和 年 月 日

ストレスチェックの実施者が私のストレスチェックの結果を法人に提供することに、

【 同意します。 ・ 同意しません。 】

(※必ずどちらかに○を記入してください。)

所 属 名			
職 名	職員番号		
氏 名	(※必ず 自署 及び 押印 をしてください。)		
⑩			