「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～