



ID. 2015-1-4028

神戸市中央区波止場町3番12号

一般財団法人 サニーピア医療保健協会

サニーピアクリニック

Tel (078)331-6141

事業所 アプリ株式会社

所属 総務部総務課

氏名 コウベ ハナ
神戸 花子 様

社員ID 4A0001 性別 女性

～ ストレスチェック受検者の皆様～

ストレスチェックの受検結果をお知らせ致します。あなたのストレスチェック結果はいかがだったでしょうか？

あなたのストレスチェック結果の会社への通知について、2015/1/1までに同意の有無を回答して頂き、会社のご担当者様を通じて当院までご提出をお願い致します。なお、同意書の提出は調査票に回答した方全員が対象ですので、必ず上記期限までにご提出いただきますようお願い致します。

氏 名(自筆)

	同意する	同意しない
会社へのストレスチェック結果の通知について		

※同意する・同意しないどちらかに必ず○をつけてください。

《会社へのストレスチェック結果の同意・提供について》

- ・ ストレスチェック結果の会社への通知について、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。
- ・ あなたの同意が得られた場合、会社にもあなたに通知したものと同一ストレスチェック結果の情報を提供します。
- ・ 会社は、得たストレスチェック結果の情報を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、上司や同僚等に伝えることはありません。
- ・ 会社は、得たストレスチェック結果の情報を5年間保存します。

