

公立学校共済組合佐賀支部長 様

所属名	
担当者（役職・氏名）	
電話番号	

「健康・メンタルヘルス出前講座」利用報告書(相談員派遣型)

実施要項に基づき、相談員派遣を利用しましたので、下記のとおり報告します。

記

1 利用した相談について

相談実施日時	令和 年 月 日() : ~ :
実施場所 (住 所)	(〒)
相談者数	名
相談員名	所属： 氏名：

2 意見・感想など

① 今回の相談員派遣を利用されたきっかけについてお尋ねします。

- ア 通知文書、実施要項を見て
- イ 研修会等で説明、紹介を聞いて
- ウ 他校の利用者から聞いて
- エ ホームページ、福利さが見て

② 相談員についてお聞きします。

- ア 大変よかった
- イ よかった
- ウ 普通
- エ あまりよくなかった
- オ よくなかった

③ 今回の相談員派遣についてご自由にお書きください。

※より職場の状況に即した内容の事業となるよう現場の意見として反映させますので、改善すべき点など忌憚のないご意見をお聞かせください。

()