

面接指導申込書

年 月 日

有限会社ジェイズ・パシフィック 御中

事業所所在地
事業所名称
事業主氏名

ご担当者名

連絡先 TEL () -

住所

名古屋薬業健康保険組合のストレスチェック事業において、下記の被保険者より面接希望の申し出がありましたので面接指導を申込みします。

記

1. 面接指導申込者

被保険者等記号	被保険者氏名	性別	生年月日	備考

※当申込書は有限会社ジェイズ・パシフィックへ直接送付してください。

後日、契約書とあわせて職務状況通知書等が送付されますのでご提出ください。

送付先

〒451-6003

名古屋市西区牛島町6-1 名古屋ルーセントタワー3F
有限会社ジェイズ・パシフィック