

事業主 殿

共 催 （公 社）神 奈 川 労 務 安 全 衛 生 協 会 厚 木 支 部
陸上貨物運送事業労働災害防止協会神奈川県支部厚木分会
厚 木 管 内 ハ イ ヤ ー タ ク シ ー 安 全 協 力 会
建 設 業 労 働 災 害 防 止 協 会 神 奈 川 支 部 厚 木 分 会
後 援 厚 木 労 働 基 準 監 督 署

令和 7 年度全国労働衛生週間県央地区推進大会開催について

時下、ますますご清栄のこととお喜び申し上げます。貴事業所におかれましては、日頃より安全衛生の向上にご尽力されていることと存じます。さて、76回目を迎える「全国労働衛生週間」は、

『ワーク・ライフ・バランスに意識を向けて ストレスチェックで健康職場』

をスローガンに、今年も開催されることになりました。

当地区労働災害防止団体においても厚木労働基準監督署のご後援を得て、この全国労働衛生週間を意義あるものとするために、恒例の「**県央地区推進大会**」を開催いたします。

今回は、睡眠と仕事の効率、若年性認知症についての講演を企画しました。多くの方のご参加をお待ちしております。

記

1. 開 催 日 時 9月4日（木）13：00 ～ 16：05（開場12：30～）

2. 開 催 場 所 海老名市文化会館小ホール
海老名市めぐみ町 6-1（緊急連絡先 TEL046-259-8118）

3. 推進大会次第

第一部 推進大会 13：00 ～（開場12：30～）

開 会 の 辞 ハイヤータクシー安全協力会長
挨 拶 （公社）神奈川労務安全衛生協会 厚木支部長
来 賓 挨 拶 厚木労働基準監督署長、海老名市長、県央地域産業保健センター長
大 会 宣 言 建設業労働災害防止協会神奈川支部厚木分会長
実施要綱説明 厚木労働基準監督署 安全衛生課長

第二部 特別講演 14：35 ～

特別講演 I 「中高年の睡眠と仕事の効率について」講 師 中澤 祥子 氏



医学博士、労働衛生コンサルタント、社会医学系専門医、産業衛生学会専門医
2011年 日本医科大学卒業。
2019年 大手小売業の常勤産業医、情報通信業、製造業の嘱託産業医
2020年 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学客員研究員

特別講演 II 「若年性認知症について」講 師 小菅 孝治 氏

湘南東部総合病院 認知症疾患医療センター 若年性認知症支援コーディネーター

閉 会 の 辞 陸上貨物運送事業労働災害防止協会神奈川県支部 厚木分会長

4. 大会（第一部・第二部）へのお申込方法

別紙申込書に所要事項を記入し、FAX 又は E-mail にてお申し込みください。

※お申込みは8月22日（金）まで

但し、準備の都合上、9月1日（月）以降のキャンセルは、全額を申し受けます。

以 上

大 会 へ の 参 加 は 、 軽 装 で ！ ！ （ ク ー ル ビ ズ ）

※この件に関するお問合せ先

（公社）神奈川労務安全衛生協会厚木支部 事務局まで（TEL046-259-8118）

「令和 7 年度全国労働衛生週間県央地区推進大会」参加申込書



申込・問合せ先

(公社) 神奈川労務安全衛生協会 厚木支部
厚木市中町 3-1-7 中三ビル 5F

FAX : 046-259-8997

(TEL : 046-259-8118)

E-mail : toi_12@roaneikyo.or.jp

←海老名市文化会館 案内図

(海老名市めぐみ町 6-1)

・小田急小田原線・相鉄線

「海老名駅」西口より徒歩 5 分

・JR 相模線「海老名駅」東口より徒歩 5 分

【駐車場】

文化会館・図書館・総合福祉会館共同有料駐車場

☆ 申込み事業所

事業所名			会員No.						
所在地	〒								
T E L			F A X						
ご担当者名			所属部署名						

☆参加者（参加費：2,000 円／一人）

参 加 者 氏 名	所 属 部 署 名	参 加 者 氏 名	所 属 部 署 名

支払方法他（該当番号に○をして下さい）

1. 現金 当日会場へ持参（領収書発行します） ※つり銭の無いようにご持参ください。
2. 銀行振込（振込手数料は貴社でご負担願います） ※お支払は8月29日（金）迄
振込先銀行名に✓を入れて下さい。口座名義（公社）神奈川労務安全衛生協会厚木支部
☐横浜銀行厚木支店（普）239990 ☐スルガ銀行厚木支店（普）358494
3. 請求書が必要 ご担当者様宛に（Fax・メール・郵送）でお送りいたします
メールでの受取りご希望の方はメールアドレスをご記入ください_____
4. 銀行振込で領収書が必要（大会当日に受付にてお渡しいたします）
5. 支払期限に間に合わない場合 月 日 支払（振込）予定（支払予定日を記入してください）

注) 準備の都合上、9月1日(月)以降のキャンセルは、全額を申し受けます。

※ 本申込書にご記入いただいた個人情報につきましては、当支部が責任を持って管理いたします。