

《令和5年度第2回 医療勤務環境改善セミナー アンケート》

11/7のセミナー視聴後、ご感想やご意見をいただきますようお願いいたします。
下記のアンケートへご記入いただき、E-mailまたはFAXにてご送付いただきますよう
ご協力をお願いいたします。

回答される方について教えてください。

- ・ 医療機関又は施設の名称：()
- ・ 記入者：所属・役職 () 氏名 ()

各講話の内容について、該当する番号に○をつけてください。

1. 令和6年4月の施行に向けた各医療機関の取組等について（理解度・活用度）

- ① 参考になった ② やや参考になった ③ あまり参考にならなかった ④ 参考にならなかった

ご意見やご質問などあればご記入ください。

2. 法改正後における労務管理の留意点について(長崎労働局)

- ① 参考になった ② やや参考になった ③ あまり参考にならなかった ④ 参考にならなかった

ご意見やご質問などあればご記入ください。

3. 事例紹介「勤務環境改善に向けた取組」について

- ① 参考になった ② やや参考になった ③ あまり参考にならなかった ④ 参考にならなかった

ご意見やご質問などあればご記入ください。

裏面に続きます

セミナー（年2回）の開催時期について希望をお伺いします。

① 開催月 （ 月・ 月）

② 開催曜日 （ 平日 ・ 土曜日 ） ← ○をつけてください。

③ 開催時間帯 （ 時）

個別に相談したいこと等ございましたらご記入下さい。

セミナーに関するご要望、長崎県医療勤務環境改善支援センターへのご意見やご質問等ございましたらご記入ください。

長崎県医療勤務環境改善支援センター（長崎県医療人材対策室内） 行き

FAX：095-895-2573

E-mail：dekirukamo@pref.nagasaki.lg.jp

アンケートへのご協力、ありがとうございました。

