

2021年3月15日 ○○部

= 風疹抗体検査についてのお知らせ =

風しんの抗体検査及び予防接種の国の対象となる1962(昭和37)年4月2日～1979(昭和54)年4月1日生まれの男性の方にお手紙をしております。

対象年齢の全社員へ通知しておりますため、既に検査を受けられた方もおられると思いますが、ご理解いただけますと幸いです。

① ご案内

1962(昭和37)年4月2日～1979(昭和54)年4月1日生まれの男性の方は、風しんの抗体検査及び予防接種が無料となります。2019年4月以降、ご自宅に自治体からクーポン券が届いているかと思っております。クーポン券に従って抗体検査を受けて下さい。風しんへの抵抗力が無いこと(抗体なし)がわかった場合、風しんへの抵抗力(免疫)をつけるため、予防接種を受けましょう。無料です。

風疹抗体検査は、会社の定期健康診断や、近隣の病院・診療所で受けられます。

職場での健康診断と同時にクーポンを利用した抗体検査をご希望の方は、健診受診日の16日前(土日含めず)までに、下記担当者へメールにてお申し出ください。

② 風疹対策アンケートへのご協力をお願い

社内の風疹対策のため、同封のアンケート調査にご協力をお願いいたします。

産業医 ○○

担当：○○部 ○○

メアド

(お問合せ：内線 ○○)

風疹対策アンケート

本アンケートは○○社の社内風疹対策のために使用します。

記載していただいた個人情報は、○○部 ○○と産業医 ○○が管理し、第三者に提供することはありません。社内感染対策のため集計データを公開することがあります。

ご協力よろしくお願いいたします。

【質問】

Q1 クーポン券を利用した風疹抗体検査制度を知っていましたか？ (はい・いいえ)

Q2 クーポン券を利用して風疹抗体検査を受けましたか？ (はい・いいえ)

Q2が はい の方はこれで終了です。ご協力ありがとうございました。

Q2が いいえ の方は Q3 にお進みください。

Q3 風疹抗体検査を受けたいと思いますか？ (はい・いいえ)

Q3が はい の方は、氏名と所属を教えてください。

氏名 ()

所属 ()

以上です。

【アンケートの提出方法】

同封の返信用封筒に入れ封をして、3月31日(水)までに、○○部 ○○宛て社便にてご返送ください。

ご協力ありがとうございました。