

別紙

「登録相談機関自己適合確認書」
記載事項変更報告

様式第2号「登録相談機関自己適合確認書」の⑥から⑨の記載事項に変更が生じたので
下記のとおり、報告します。

登録番号	第 100-1 号
登録相談機関名	株式会社 EAP 東京窓口
変更事項詳細	変更箇所 変更箇所に○をつけてください。 (⑥ 相談方法 ⑦相談機関サービス提供地域 ⑧ 相談対応可能曜日及び時間 ⑨ 相談機関公開情報の公開の方法)
	変更前 AAA 県 BBB 県 CCC 県
	変更後 AAA 県 BBB 県
変更年月日	令和4年5月1日
変更の理由	精神科医の関与を含めた面接を実施できる場所を減らしたため。

令和 4年 5月 1日

報告者 〒999-9999
東京都千代田区〇〇-□□
△△ビル 5階
株式会社 EAP
代表取締役 ○○ △△

株式会社
EAP

独立行政法人
労働者健康安全機構 勤労者医療・産業保健部長 殿

別紙

「登録相談機関自己適合確認書」
記載事項変更報告

様式第2号「登録相談機関自己適合確認書」の⑥から⑨の記載事項に変更が生じたので
下記のとおり、報告します。

登録番号	第 100-1 号
登録相談機関名	株式会社 EAP 東京窓口
変更事項詳細	変更箇所 変更箇所に○をつけてください。 (⑥ 相談方法 ⑦相談機関サービス提供地域 ⑧ 相談対応可能曜日及び時間 ⑨ 相談機関公開情報の公開の方法)
	変更前 月曜日～金曜日 9:00～12:00、13:00～17:00 (電話対応受付時間) * 面談は予約のみ受付
	変更後 月曜日～金曜日 9:00～12:00、13:00～17:00 (電話対応受付時間) 土曜日 9:00～12:00 (電話対応受付時間) * 面談は予約のみ受付 面接(来所)・電話
変更年月日	令和4年5月1日
変更の理由	対応可能曜日を増やしたため。

令和 4年 5月 1日

報告者 〒999-9999
東京都千代田区〇〇-□□
△△ビル 5階
株式会社 EAP
代表取締役 〇〇 △△

株式会社
EAP

独立行政法人
労働者健康安全機構 勤労者医療・産業保健部長 殿

別紙

「登録相談機関自己適合確認書」
記載事項変更報告

様式第2号「登録相談機関自己適合確認書」の⑥から⑨の記載事項に変更が生じたので
下記のとおり、報告します。

登録番号	第 100-1 号
登録相談機関名	株式会社 EAP 東京窓口
変更事項詳細	変更箇所 変更箇所に○をつけてください。 (⑥ 相談方法 ⑦相談機関サービス提供地域 ⑧ 相談対応可能曜日及び時間 ⑨ 相談機関公開情報の公開の方法)
	変更前 事務所での閲覧
	変更後 ホームページ、「受診の案内」パンフレット
変更年月日	令和4年5月1日
変更の理由	相談機関公開情報の公開の方法を増やしたため。

令和 4年 5月 1日

報告者 〒999-9999
東京都千代田区〇〇-□□
△△ビル 5階
株式会社 EAP
代表取締役 ○〇 △△

株式会社
EAP

独立行政法人
労働者健康安全機構 勤労者医療・産業保健部長 殿

別紙

「登録相談機関自己適合確認書」
記載事項変更報告

様式第2号「登録相談機関自己適合確認書」の⑥から⑨の記載事項に変更が生じたので
下記のとおり、報告します。

登録番号	第 100-1 号
登録相談機関名	株式会社 EAP 東京窓口
変更事項詳細	変更箇所 変更箇所に○をつけてください。 ⑥ 相談方法 ⑦ 相談機関サービス提供地域 ⑧ 相談対応可能曜日及び時間 ⑨ 相談機関公開情報の公開の方法)
	変更前 面接(来所)
	変更後 面接(来所)・電話
変更年月日	令和4年5月1日
変更の理由	相談方法を増やしたため。

令和 4年 5月 1日

報告者 〒999-9999
東京都千代田区〇〇-□□
△△ビル 5階
株式会社 EAP
代表取締役 〇〇 △△

株式会社
EAP

独立行政法人
労働者健康安全機構 勤労者医療・産業保健部長 殿