

石綿健康診断結果報告書

80310

標準字体

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

労働保険 番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	在籍労働者数	人
事業場の名称	事業の種類		
事業場の所在地	郵便番号 ()		電話 ()

対象年	7:平成 9:令和 →	元号	年	(月 ~ 月分) (報告 回目)	健診年月日	7:平成 9:令和 →	元号	年	月	日
-----	-------------------	----	---	----------------------	-------	-------------------	----	---	---	---

健康診断実施機関の名称	第二次健康診断	年 月 日
-------------	---------	-------

健康診断実施機関の所在地	
--------------	--

項目	石綿業務の種別		
	石綿業務コード 具体的業務内容 ()	石綿業務コード 具体的業務内容 ()	石綿業務コード 具体的業務内容 ()
従事労働者数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人
受診労働者数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人
上記のうち第二次健康診断を要するとされた者の数	人	人	人
第二次健康診断受診者数	人	人	人
上記のうち有所見者数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人
疾病にかかっていると診断された者の数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人

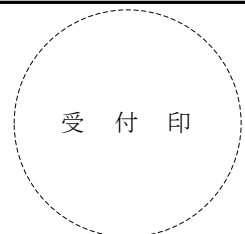
ページ	総ページ
<input type="text"/>	<input type="text"/>

産業医	氏名 所属機関の名称及び所在地
-----	--------------------

年 月 日

事業者職氏名

労働基準監督署長殿



受付印

折り曲げる場合は、(▶)の所を谷に折り曲げること。

様式第3号（第43条関係）（裏面）

備考

- 1 □□□で表示された枠（以下「記入枠」という。）に記入する文字は、光学的文字読取装置（OCR）で直接読み取りを行うので、この用紙は汚したり、穴をあけたり、必要以上に折り曲げたりしないこと。
- 2 記載すべき事項のない欄又は記入枠は、空欄のままとする。
- 3 記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式右上に記載された「標準字体」にならって、枠からはみ出さないように大きめのアラビア数字で明瞭に記載すること。
- 4 「対象年」の欄は、報告対象とした健康診断の実施年を記入すること。
- 5 1年を通し順次健診を実施して、一定期間をまとめて報告する場合は、「対象年」の欄の（月～月分）にその期間を記入すること。また、この場合の健診年月日は報告日に最も近い健診年月日を記入すること。
- 6 「対象年」の欄の（報告 回目）は、当該年の何回目の報告かを記入すること。
- 7 「事業の種類」の欄は、日本標準産業分類の中分類によって記入すること。
- 8 「健康診断実施機関の名称」及び「健康診断実施機関の所在地」の欄は、健康診断を実施した機関が2以上あるときは、その各々について記入すること。
- 9 「在籍労働者数」、「従事労働者数」及び「受診労働者数」の欄は、健康診断年月日現在の人数を記入すること。なお、この場合、「在籍労働者数」は常時使用する労働者数を、「従事労働者数」は別表に掲げる石綿業務に常時従事する労働者数をそれぞれ記入すること。
- 10 「石綿業務の種別」の欄は、別表を参照して、該当コードを全て記入し、（ ）内には具体的業務内容を記載すること。なお、該当コードを記入枠に記入しきれない場合には、報告書を複数枚使用し、2枚目以降の報告書については、該当コード及び具体的業務内容のほか「労働保険番号」、「健診年月日」及び「事業場の名称」の欄を記入すること。

別表

コード	石綿業務の内容
01	アモサイト（これをその重量の0.1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務
02	クロシドライト（これをその重量の0.1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務
10	石綿（アモサイト及びクロシドライトを除く。）（これをその重量の0.1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）を製造し、又は取り扱う業務
20	石綿（これをその重量の0.1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。）の製造又は取り扱いに伴い石綿の粉じんを発散する場所における業務（コード01、02及び10に掲げる業務を除く。）