

特定化学物質等健康診断個人票

(〇〇〇〇〇)

記入欄見本

事業所名	
所在地	

氏名	生年月日		年	月	日	雇入年月日	年	月	日		
	性別		男		・	女					
業務名											
健康診断の時期 (雇入れ・配置替え・定期)			雇入れ・配置替え・定期		雇入れ・配置替え・定期		雇入れ・配置替え・定期		雇入れ・配置替え・定期		
第一次健康診断	健診年月日		年	月	日	年	月	日	年	月	日
	作業条件										
	既往歴調査										
	自覚症状										
	他覚症状										
	検診又は検査の項目										
	医師の診断及び 第二次健康診断の要否										
健康診断を実施した 医師の氏名 ㊞											
備考											
第二次健康診断	健診年月日		年	月	日	日	年	月	日		
	作業条件										
	検診又は検査の項目										
	医師の診断										
健康診断を実施した 医師の氏名 ㊞											
備考											
医師の意見											
意見を述べた医師の氏名 ㊞											

黄色枠赤線内は
必須項目となります
ので、表裏必ず
事前にご記入の
上ご受診下さい。
※物質ごとの記入例も
有ります(6例)

記入欄見本

業 務 の 経 歴						
業 務 等		期 間	年 数	業 務 名		年 数
現 在 の 勤 務 先 に く る 前	事業場名	年 月 から	年 月		年 月 から	年 月
	業務名	年 月 まで			年 月 まで	
	事業場名	年 月 から	年 月		年 月 から	年 月
	業務名	年 月 まで			年 月 まで	
	事業場名	年 月 から	年 月		年 月 から	年 月
	業務名	年 月 まで			年 月 まで	
	事業場名	年 月 から	年 月		年 月 から	年 月
	業務名	年 月 まで			年 月 まで	
	事業場名	年 月 から	年 月		年 月 から	年 月
	業務名	年 月 まで			年 月 まで	
事業場名	年 月 から	年 月		年 月 から	年 月	
業務名	年 月 まで			年 月 まで		
業務に従事した期間の合計			年 月		年 月 から 年 月 まで	年 月

備考

1. 第一次健康診断及び第二次健康診断の「検診または検査の項目」の欄は、業務ごとに定められた項目についての検診または検査をした結果を記載すること
2. 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師の診断を記入すること
3. 「医師の意見」の欄は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について医師の意見を記入すること