

特定化学物質等健康診断個人票

(エチルベンゼン) (記入見本①)

事業所名	〇〇塗装株式会社
所在地	東京都千代田区1-1-1

氏名	俊秀 太郎		生年月日	1995年 3月 31日	雇入年月日	2022年 4月 1日	
			性別	男・女			
業務名		塗装					
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	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	年 月 日	年 月 日	
	作業条件						
	既往歴調査	エチルベンゼンによる眼の痛み、発赤、せき、咽頭痛、鼻腔刺激症状、頭痛、倦怠感、その他					
	自覚症状	特になし 眼の痛み、発赤、せき、咽頭痛、鼻腔刺激症状、頭痛、倦怠感、その他					
	他覚症状	特になし 眼の痛み、発赤、せき、咽頭痛、鼻腔刺激症状、頭痛、倦怠感、その他					
	検診又は検査の項目	尿中マンデル酸	g/L	g/L	g/L	g/L	
	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	年 月 日	年 月 日	年 月 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 ㊞							

規制対象は、屋外塗装業務のみ

業 務 の 経 歴 (記入見本②)

業 務 等		期 間	年 数	業 務 名			期 間	年 数
現 在 の 勤 務 先 に く る 前	事業場名 株式会社 ○○塗装	2018年 4月 から	4年 月	○○塗装株式会社	2022年 4月 から	1年 月	2023年 3月 まで	
	業務名 塗装	2022年 3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