

除染等電離放射線健康診断結果報告書 (様式第3号)

1 必要なとき

事業者は、除染等電離放射線障害防止規則第20条第1項の健康診断(定期のものに限る)を行ったときは、除染等電離放射線健康診断結果報告書を提出しなければなりません。

2 根拠法令 労働安全衛生法第100条第1項、除染電離則第24条
(平成23年厚生労働省令第152号)

3 提出期限 遅滞なく

4 提出先 所轄労働基準監督署長

5 記載上のポイント ① 下記<備考>をご参照ください。(様式第3号裏面より転記)
② 様式の裏面にも記載事項(受診所見の内訳)があります。

様式第3号(第24条関係) (裏面)

受診所見の内訳

項目		実施者数	有所見者数
白血球数	男	12人	0人
	女	0人	0人
白血球百分率	男	12人	0人
	女	0人	0人
赤血球数	男	12人	0人
	女	0人	0人
血色素量	男	12人	0人
	女	0人	0人

項目		実施者数	有所見者数
ヘマトクリット値	男	12人	0人
	女	0人	0人
眼	男	12人	0人
	女	0人	0人
皮膚	男	12人	0人
	女	0人	0人

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、この用紙は折したり、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確に記載すること。
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(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、健診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」は除染等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. 「有所見者数」の欄は、各健康診断項目の有所見者の合計ではなく、健康診断項目のいずれかが有所見であった者の人数を記入すること。
11. 「作業の種類」の欄は、同欄に掲げる1～4の作業の区分に応じた数字を記入し、()内には具体的な作業内容を記入すること。
12. 線量による区分は、今回の健康診断を行った日の属する年の前年一年間に受けた線量によって行うこと。
13. 「産業医の氏名」の欄及び「事業者職氏名」の欄は、氏名を記入し、押印することに代えて、署名することができること。

除染等電離放射線健康診断結果報告書

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

票種別		労働保険番号	都道府県	所轄	管轄	基本番号	枝番号	被一括事業場番号		
		14104031244000								
対象年	700 (7平成+元号 年(右))	(4月~9月分) (報告1回目)	健診年月日	700000 (7平成+元号 年(右)) 月(右) 日(右))						
事業の種類	総合工事業			事業場の名称	〇〇興業(株)					
事業場の所在地	郵便番号(213-0000) 川崎市高津区〇〇2-5			電話	044(000)1234					
健康診断実施機関の名称及び所在地	〇〇総合病院 川崎市高津区溝口〇〇			在籍労働者数	75人					
従事労働者数	男	女	計	作業の種別	1 土壌等の除染等 → 2 除去土壌の収集、運搬又は保管 3 汚染廃棄物の収集、運搬又は保管 4 特定汚染土壌等の取扱い 具体的内容 (除去が終った土壌を幾話め及び車輛に積み込め積みおろすの作業)					
	12人	0人	12人							
有所見者数 (受診所見の内訳は裏面に記入すること。)	男	女	計							
	0人	0人	0人							
実効線量による区分										
受診労働者数	1	5ミリシーベルト以下の者	男	12人	女	0人	計	12人		
		5ミリシーベルトを超え20ミリシーベルト以下の者	男		女		計			
	3	20ミリシーベルトを超え50ミリシーベルト以下の者	男		女		計			
		50ミリシーベルトを超える者	男		女		計			

ハンシ 総ハンシ	氏名	中〇武〇	印
	産業医	所属医療機関の名称及び所在地	高津〇〇病院 川崎市高津区〇〇3-10

平成〇〇年 〇月 〇日 事業者職氏名 〇〇興業(株) 代表取締役

川崎北 労働基準監督署長 殿

佐藤 〇〇



印