

電離放射線健康診断結果報告書

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

帳票種別	8 0 3 0 7	労働保険番号		都道府県	所管	管轄	基礎番号	枝番号	被一括事業場番号			
対象年	7:平成 9:令和	元号	年	(月~月分)	(報告回数)	健診年月日	7:平成 9:令和	元号	年	月	日	
事業の種類			事業場の名称									
事業場の所在地	郵便番号 ()				電話 ()							
健康診断実施機関の名称及び所在地					在籍労働者数				人			
従事労働者数	男	女	計	線源の種類	線源コード	線源コード	線源コード					
	人	人	人		人	人	人	人				
有所見者数 <small>(受診所見の内訳は裏面に記入すること。)</small>	男	女	計	線源の種類	具体的内容							
	人	人	人		人	()						
受診労働者数	実効線量による区分			眼の水晶体の等価線量による区分			皮膚の等価線量による区分					
	1	検出限界未満の者	男 人 女 人	検出限界未満の者	男 人 女 人	検出限界未満の者	男 人 女 人					
	2	5ミリシーベルト以下の者(1を除く)	男 人 女 人	20ミリシーベルト以下の者(1を除く)	男 人 女 人	150ミリシーベルト以下の者(1を除く)	男 人 女 人					
	3	5ミリシーベルトを超え20ミリシーベルト以下の者	男 人 女 人	20ミリシーベルトを超え50ミリシーベルト以下の者	男 人 女 人	150ミリシーベルトを超え500ミリシーベルト以下の者	男 人 女 人					
	4	20ミリシーベルトを超え50ミリシーベルト以下の者	男 人 女 人	50ミリシーベルトを超える者	男 人 女 人	500ミリシーベルトを超える者	男 人 女 人					
5	50ミリシーベルトを超える者	男 人 女 人										

ページ / 総ページ

/

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

