

様式第3号(第30条関係)(表面)

有機溶剤等健康診断個人票

氏 名			生 年 月 日	年 月 日	雇入年月日	年 月 日
			性 別	男 ・ 女		
有 機 溶 剤 業 務 の 経 歴						
健 診 年 月 日			年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
年 齢			歳	歳	歳	歳
1. 雇入れ 2. 配置替え 3. 定期の別						
健 診 対 象 有 機 溶 剤 の 名 称						
有 機 溶 剤 業 務 名						
作 業 条 件 の 簡 易 な 調 査 の 結 果						
有 機 溶 剤 に よ る 既 往 歴						
自 覚 症 状						
他 覚 症 状						
代謝物の検査	()					
	()					
	()					
	()					
	()					
	()					
貧血検査	血 色 素 量 (g / dl)					
	赤 血 球 数 (万 / mm ³)					
肝機能検査	A S T (U / l)					
	A L T (U / l)					
	γ - G T (U / l)					
眼 底 検 査						
医師が必要と認める者に行う検査						
	作 業 条 件 の 調 査 の 結 果					
	貧 血 検 査					
	肝 機 能 検 査					
	腎 機 能 検 査					
	神 経 学 的 検 査					
そ の 他 の 検 査						
医 師 の 診 断						
健康診断を実施した医師の氏名						
医 師 の 意 見						
意 見 を 述 べ た 医 師 の 氏 名						
備 考						