

記入例

黒の鉛筆かシャープペンをご使用ください。

501 ※この用紙はコンピュータで処理しますので折ったり、曲げたりしないでください

有機溶剤受診票

受診番号 88888

生年月日 1966年10月 8日 性別 男 サンプル③株式会社  
 年齢 49歳 年齢起算日  
 従業員番号

緑の枠内をご確認ください。

0000100481370012

実施分類  
 雇入れ  配置替え  定期

有機溶剤による既往歴  
 01.無  02.有 ( )

雇入れ：雇われた際に受ける場合  
 配置換え：有機溶剤を扱う業務に異動した場合  
 定期：前回と同様の業務の場合  
 該当する分類に縦線を | ご記入ください。

過去に有機溶剤による病歴の有無を選んで縦線を | ご記入ください。

使用保護具 (「|」を記入して下さい) 取扱時間/日(平均)  
 マスク  手袋  眼鏡  クリーム  保護衣  局所排気

888 時間

従事年数  
 以前の会社(団体) 現在の会社(団体) 業務名 (下記よりお選びください)  
 88年 88ヶ月 88年 88ヶ月 88 88

01. 濾過・混合	(1)	04. 文字描画(4)	07. 接着(7)	10. 付着物乾燥(10)
02. 染料		05. つや出し・防水(5)	08. 洗浄・拭拭(8)	11. 試験・研究(11)
03. 印刷		06. 塗布(6)	09. 塗装(9)	12. タンク内部作業

有機溶剤を使用している(いた)「年数」をご記入ください。また、業務名は青枠内から選択し「番号」をご記入ください。

使用している保護具を選び縦線 | をご記入ください。また、有機溶剤を扱う時間をご記入ください。  
 ※30分毎に「0.5」

※点線枠内は記入しないでください。

ご協力よろしくお願いいたします。

