

石綿健康診断個人票

氏名	生年月日		年 月 日	雇入年月日	年 月 日
	性別		男・女		
業 務 名					
健康診断の時期 (雇入れ・配置替え・定期)					
一 次 健 康 診 断	第 健 診 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
	既 往 歴				
	検 診 又 は 検 査 の 項 目				
	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				
	二 次 健 康 診 断	第 健 診 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 ㊤					