

地方運輸局長 殿  
運輸監理部長

船舶所有者の住所及び氏名又は名称

①放射線業務の種類				健康診断実施年月日		年 月 日	
船名		総トン数		用途		航行区域(従業制限)	
放射線業務従事者数		男		女		計	
異常所見者数		男		女		計	
② 健康診断受診船員数	③実効線量による区分 性別		5mSv以下の者	5mSvを超え20mSv以下の者	20mSvを超え50mSv以下の者	50mSvを超える者	計
	男						
	女						
	④眼の水晶体の等価線量による区分 性別		45mSv以下の者	45mSvを超え150mSv以下の者	150mSvを超える者		計
	男						
	女						
	⑤その他の等価線量による区分 性別		150mSv以下の者	150mSvを超え500mSv以下の者	500mSvを超える者		計
	男						
	女						
項目	性別	異常所見のある者	異常所見のない者	項目	性別	異常所見のある者	異常所見のない者
白血球数	男			ヘマトクリット値	男		
	女				女		
白血球百分率	男			眼	男		
	女				女		
赤血球数	男			皮膚	男		
	女				女		
血色素量	男						
	女						

- ①の欄には、原子炉の運転及びこれに付随する放射性物質の取扱い、エックス線装置の使用又は放射性物質装備機器の取扱いの別を記載すること。
- ②の欄には、皮膚又は眼の検査のみを行った場合には、記載することを要しない。
- ③、④及び⑤は、今回の健康診断の前一年間に受けた線量によつて行うこと。