

産業医初回訪問チェックシート

平成 年 月 日

事業場名		対応者名	職位	氏名
主な業種	農業、林業、漁業、鉱業、建設業、製造業、電機・ガス・熱供給・水道業、運輸・通信業、卸売・小売業、飲食店、金融・保険業、不動産業、清掃業、医療業、学校業、その他のサービス業、地方公共団体			
健康管理対象者数	合計 人（男性 人 女性 人）			
	平均年齢 歳（男性 歳 女性 歳）			
勤務時間（営業時間）	：	～	：	深夜業 有 無
時間外労働状況	≤45以下	45超	人	80超 人 100超 人
長期休業者	人 事由：			
該当する有害業務	有機溶剤、特定化学物質、鉛、四アルキル鉛、粉じん、石綿、電離放射線、高気圧騒音、振動、VDT、暑熱、寒冷、その他（ ）			
健康診断	雇入時 定期			
	特定業務（深夜、暑熱、重量物、その他）			
	海外渡航時 その他			
	特殊健康診断（じん肺、有機溶剤、特定化学物質、鉛、石綿、電離放射線、高気圧他）			
健康診断機関				
精密検査受診勧奨等	有 無	精密検査結果追跡		有 無
健康記録保存責任者	職位 氏名			
作業環境測定	対象職場（有 無） 定期実施（有 無） 第二・第三管理区分（有 無）			
	要改善職場：			
作業環境測定機関				
衛生委員会開催	有 無	衛生委員会健診結果報告		有 無
衛生管理者選任	有 無	安全衛生社内規程		有 無
安全衛生年間計画	有 無	安全衛生教育年間計画		有 無
衛生管理担当者	職位 氏名			