（特定化学物質障害予防規則の一部改正）

第四十七条　特定化学物質障害予防規則（昭和四十七年労働省令第三十九号）の一部を次のように改正する。

様式第三号（表面）を次のように改める。

様式第3号（第41条関係）（表面）

特定化学物質健康診断結果報告書

標準字体　0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

帳票種別	8 0 3 0 5	労働保険番号	①　都道府県　所掌　管轄　基幹番号　枝番号　被一括事業場番号
対象年	②　7：平成 9：令和　元号　年（数字　1～9年は右）　（　月～　月分）（報告　回目）	健診年月日	③　7：平成 9：令和　元号　年　月　日（数字　1～9年は右　1～9月は右　1～9日は右）
		第二次健康診断	年　月　日
事業の種類		事業場の名称	
事業場の所在地	郵便番号（　　）　電話（　　）		
健康診断実施機関の名称及び所在地		在籍労働者数	人

特定化学物質業務の種別 ／ 項目	特定化学物質業務コード ④ 具体的業務内容（　）	特定化学物質業務コード ⑤ 具体的業務内容（　）	特定化学物質業務コード ⑥ 具体的業務内容（　）
従事労働者数	⑦　人	⑧　人	⑨　人
受診労働者数	⑩　人	⑪　人	⑫　人
上記のうち第二次健康診断を要するとされた者の数	人	人	人
第二次健康診断受診者数	人	人	人
上記のうち有所見者数	⑬　人	⑭　人	⑮　人
疾病にかかつていると診断された者の数	⑯　人	⑰　人	⑱　人

職員記入欄	ページ ⑲	登記・修正等 ⑳（空白／3 登記／9 修正／取消）	補助キー ㉑（1～9）

産業医	氏名　㊞
	所属医療機関の名称及び所在地

年　月　日　　事業者職氏名　㊞

労働基準監督署長殿

受付印

折り曲げる場合は、（◀）の所を谷に折り曲げること