様式第３号（第43条関係）（表面）

様式第三号から様式第四号までを次のように改める。

# 石綿健康診断結果報告書

80310

標準字体

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

| | | | |
|---|---|---|---|
| 労働保険番号 | □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ （都道府県／所掌／管轄／基幹番号／枝番号／被一括事業場番号） | 在籍労働者数 | 人 |
| 事業場の名称 | | 事業の種類 | |
| 事業場の所在地 | 郵便番号（　　）<br>電話　（　　） | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 対象年 | ７：平成 ９：令和 → 元号　年（　月～　月分）（報告　回目） | 健診年月日 | ７：平成 ９：令和 → 元号　年　月　日 |
| 健康診断実施機関の名称 | | 第二次健康診断 | 年　月　日 |
| 健康診断実施機関の所在地 | | | |

| 項目＼石綿業務の種別 | 石綿業務コード □□ 具体的業務内容（　） | 石綿業務コード □□ 具体的業務内容（　） | 石綿業務コード □□ 具体的業務内容（　） |
|---|---|---|---|
| 従事労働者数 | □□□□人 | □□□□人 | □□□□人 |
| 受診労働者数 | □□□□人 | □□□□人 | □□□□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 | □□□□人 | □□□□人 | □□□□人 |
| 疾病にかかっていると診断された者の数 | □□□□人 | □□□□人 | □□□□人 |

折り曲げる場合は、(▶)の所を谷に折り曲げること。

| | |
|---|---|
| ページ □ ／ 総ページ □ | 産業医　氏名<br>所属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