様式第３号の２（第30条の３関係）（表面）

有機溶剤等健康診断結果報告書

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

80302

ページ　総ページ　□／□

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（　　） 電話　（　）		

対象年	7：平成→ 元号 年 □□（　月～　月分）（報告　回目）	健診年月日	7：平成→ 元号 年 月 日 □□□□□□
健康診断実施機関の名称			
健康診断実施機関の所在地		受診労働者数	□□□□人
有機溶剤業務名	有機溶剤業務コード □□ □□ □□　具体的業務内容（　）	従事労働者数	□□□□人

	実施者数	有所見者数		実施者数	有所見者数		
他覚所見	□□□□人	□□□□人	肝機能検査	□□□□人	□□□□人	作業条件の調査人数	□□□□人
腎機能検査	□□□□人	□□□□人	眼底検査	□□□□人	□□□□人	所見のあった者の人数（他覚所見のみを除く。）	□□□□人
貧血検査	□□□□人	□□□□人	神経内科学的検査	□□□□人	□□□□人	医師の指示人数	□□□□人

代謝物の検査					
有機溶剤の名称等		有機溶剤コード □□ 検査内容コード □	有機溶剤コード □□ 検査内容コード □	有機溶剤コード □□ 検査内容コード □	有機溶剤コード □□ 検査内容コード □
実施者数		□□□□人	□□□□人	□□□□人	□□□□人
分布	1	□□□□人	□□□□人	□□□□人	□□□□人
	2	□□□□人	□□□□人	□□□□人	□□□□人
	3	□□□□人	□□□□人	□□□□人	□□□□人

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

（有機溶剤中毒予防規則の一部改正）

第三条　有機溶剤中毒予防規則（昭和四十七年労働省令第三十六号）の一部を次のように改正する。

様式第三号の二を次のように改める。