様式第６号の２（第52条関係）（表面）

様式第六号の二を様式第六号の三とし、様式第六号の次に次の一様式を加える。

有害な業務に係る歯科健康診断結果報告書

80304

0123456789

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（右に詰めて記入する）
対象年	９：令和→ 元号 年（1～3年は右） （　月～　月分）（報告　回目）	健診年月日	９：令和→ 元号 年 月 日（1～3年は右 1～9月は右 1～9日は右）
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	
健康診断実施機関の所在地	

取扱有害物質・業務内容／項目	
	物質
	業務内容
労働安全衛生法施行令第22条第3項に掲げる業務に従事する労働者数	人（右に詰めて記入する）
受診労働者数	人（右に詰めて記入する）
所見のあつた者の人数	人（右に詰めて記入する）

折り曲げる場合は◀の所を谷に折り曲げること

産業医	氏名 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