様式第24号の２（第577条の２関係）（表面）

リスクアセスメント対象物健康診断個人票

氏　名			生年月日	年 月　日	雇入年月日	年 月　日
			性　別	男・女		
製造し、又は取り扱うリスクアセスメント対象物の名称						
医師又は歯科医師による健康診断	健康診断実施者		医師　・　歯科医師			
	健診年月日		年 月　日	年 月　日	年 月　日	年 月　日
	健診の種別		（第　項）	（第　項）	（第　項）	（第　項）
	医師又は歯科医師が必要と認める項目					
	医師又は歯科医師の診断					
	健康診断を実施した医師又は歯科医師の氏名					
	医師又は歯科医師の意見					
	意見を述べた医師又は歯科医師の氏名					
備　考						

様式第24号の２（第577条の２関係）（裏面）

［備考］

１　記載すべき事項のない欄又は記入枠は、空欄のままとすること。

２　「健康診断実施者」の欄中、「医師」又は「歯科医師」のうち、該当しない文字を抹消すること。

３　「健診の種別」の欄の「（第　項）」内には、労働安全衛生規則第577条の２第３項の健康診断（リスクアセスメントの結果に基づき、関係労働者の意見を聴き、必要があると認めるときに行う健康診断）を実施した場合は「３」を、同条第４項の健康診断（厚生労働大臣が定める濃度の基準を超えてリスクアセスメント対象物にばく露したおそれがあるときに行う健康診断）を実施した場合は「４」を記入すること。

４　「医師又は歯科医師が必要と認める項目」の欄は、リスクアセスメント対象物ごとに医師又は歯科医師が必要と判断した検診又は検査等の名称及び結果を記入すること。

５　「医師又は歯科医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師又は歯科医師の診断を記入すること。

６　「医師又は歯科医師の意見」の欄は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について医師又は歯科医師の意見を記入すること。