様式第2号(第58条関係)(表面)

標準字体 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

電離放射線健康診断結果報告書

帳票種別	80307	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
対象年	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	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)
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

従事労働者数	男	女	計
	人	人	人

有所見者数(受診所見の内訳は裏面に記入すること。)	男	女	計
	人	人	人

線源の種類: 線源コード / 線源コード / 線源コード

具体的内容 ( )

受診労働者数

		実効線量による区分	眼の水晶体の等価線量による区分	皮膚の等価線量による区分
1		検出限界未満の者	検出限界未満の者	検出限界未満の者
2		5ミリシーベルト以下の者(1を除く)	20ミリシーベルト以下の者(1を除く)	150ミリシーベルト以下の者(1を除く)
3		5ミリシーベルトを超え20ミリシーベルト以下の者	20ミリシーベルトを超え50ミリシーベルト以下の者	150ミリシーベルトを超え500ミリシーベルト以下の者
4		20ミリシーベルトを超え50ミリシーベルト以下の者	50ミリシーベルトを超える者	500ミリシーベルトを超える者
5		50ミリシーベルトを超える者		

各区分: 男 人 女 人 / 計 人

ページ / 総ページ

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