様式第１号の２（第57条関係）

電離放射線健康診断個人票

氏名			性別	男・女		生年月日	年　月　日	雇入年月日		年　月　日
放射線業務の経歴（他の事業におけるものを含む。）		期間		年　月　日から 年　月　日まで		年　月　日から 年　月　日まで		年　月　日から 年　月　日まで		①前回の健康診断までの実効線量 mSv （　mSv）
		業務名								
②被ばく歴の有無										
③判定と処置										
健康診断年月日										
現在の業務名										
前回の健康診断後に受けた線量	実効線量	外部被ばくによるもの（事故等によるものを除く。）（mSv）								
		内部被ばくによるもの（事故等によるものを除く。）（mSv）								
		④事故等によるもの（mSv）								
		計（mSv）								
	等価線量	眼の水晶体	事故等によるものを除くもの（mSv）							⑤
			⑥事故等によるもの（mSv）							
			計（mSv）							
		皮膚	事故等によるものを除くもの（mSv）							⑤
			⑥事故等によるもの（mSv）							
			計（mSv）							
血液	白血球数（個／mm³）									
	白血球百分率	リンパ球（%）								
		単球（%）								
		異型リンパ球（%）								
		好中球	桿状核（%）							
			分葉核（%）							
		好酸球（%）								
		好塩基球（%）								
	赤血球数（万個／mm³）									
	血色素量（g／dl）									
	ヘマトクリット値（%）									
	その他									
眼	水晶体の混濁（有無）									
皮膚	発赤（有無）									
	乾燥又は縦じわ（有無）									
	潰瘍（有無）									
	爪の異常（有無）									

その他の検査				
全身的所見				
自覚的訴え				
参考事項				
⑦医師の診断				
健康診断を実施した医師の氏名				
⑧医師の意見				
意見を述べた医師の氏名				

備考

1　①の欄は、平成13年４月１日以後の実効線量の合計を記入すること。また、同欄の（　）内には平成13年３月31日以前の集積線量を記入すること。

2　②の欄は、被ばく歴を有する者については、作業の場所、内容及び期間、放射線障害の有無その他放射線による被ばくに関する事項を記入すること。

3　③の欄は、本票記載の健康診断又は検査までの期間に採られた放射線に関する医学的処置及び就業上の措置について記入すること。

4　④の欄は、⑴事故、⑵緊急作業への従事、⑶放射性物質の摂取、⑷傷創部の汚染及び⑸別表第３に掲げる限度の10分の１以下にすることが困難な身体の汚染によって受けた実効線量又は推定量（受けた実効線量を推定することも困難な場合には、被ばくの原因）を記入すること。

5　⑤の欄は、東日本大震災により生じた放射性物質により汚染された土壌等を除染するための業務等に係る電離放射線障害防止規則の規定による健康診断の結果を記入する場合には、除染等電離放射線健康診断個人票の「外部被ばくによるもの（事故等によるものを除く。）」の欄に記入されている実効線量を記入すること。

6　⑥の欄は、⑴事故、⑵緊急作業への従事及び⑸別表第３に掲げる限度の10分の１以下にすることが困難な身体の汚染によって受けた等価線量又は推定量（受けた等価線量を推定することも困難な場合には、被ばくの原因）を記入すること。

7　⑦の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師の診断を記入すること。

8　⑧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の意見を記入すること。