第一号様式（第四十条関係）

船員電離放射線健康診断個人票

<table>
<tr><td colspan="3">氏名</td><td>性　別</td><td>男・女</td><td>生　年
月　日</td><td>年 月 日</td><td>①
雇入年月日</td><td>年 月 日</td></tr>
<tr><td colspan="3">船舶所有者の氏名（名称）</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">船舶所有者の住所</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">②放射線業務の経歴</td><td>期　　間</td><td>年 月 日から
年 月 日まで</td><td>年 月 日から
年 月 日まで</td><td colspan="2">年 月 日から
年 月 日まで</td><td rowspan="2">③前回の健康診断までの実効線量

mSv
(　　mSv)</td></tr>
<tr><td>放射線業務名</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="3">④ 被 ば く 歴 の 有 無</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="3">⑤ 判　定　と　処　置</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="3">健 康 診 断 年 月 日</td><td>年　月　日</td><td>年　月　日</td><td colspan="2">年　月　日</td><td>年　月　日</td></tr>
<tr><td colspan="3">健康診断時の乗組み船名</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="12">前回の健康診断後に受けた線量(mSv)</td><td rowspan="4">実効線量</td><td colspan="2">⑥外部被ばくによるもの</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">⑦内部被ばくによるもの</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">⑧事故等によるもの</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">計</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="8">等価線量</td><td rowspan="3">眼の水晶体</td><td>事故等によるものを除くもの</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>⑨事故等によるもの</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">皮膚</td><td>事故等によるものを除くもの</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>⑨事故等によるもの</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>計</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="10">血液</td><td colspan="2">白 血 球 数(個／mm³)</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">白血球百分率</td><td colspan="2">リ ン パ 球(%)</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">単　　球(%)</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">好中球</td><td>桿(かん)状 核(%)</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>分 葉 核(%)</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">好　酸　球(%)</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">好 塩 基 球(%)</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">赤 血 球 数(万個／mm³)</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">血 色 素 量(g／dl)</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">ヘ マ ト ク リ ッ ト 値(%)</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
</table>

	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					
⑩処置及び注意					
医師氏名					

備考

1　①の欄には、雇入契約が成立した日を記載すること。

2　②の欄には、他の事業におけるものも記載すること。

3　③の欄には、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。

4　④の欄には、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、放射線による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載すること。

5　⑤の欄には、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よる障害に関する医学的措置及び就業上の措置について記載すること。

6　⑥の欄及び⑦の欄には、⑧に記載する事故等によるものを除いて記載すること。

7　⑧の欄には、事故、緊急作業への従事、放射性物質の誤飲等、傷創部の汚染及び表面汚染限度の十分の一以下にすることが困難な身体の汚染により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）を記載すること。

8　⑨の欄には、事故、緊急作業への従事、放射性物質の誤飲等、表面汚染限度の十分の一以下にすることが困難な身体の汚染により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）を記載すること。

9　⑩の欄には、健康診断等の結果実施すべきであると認められる医学的措置、就業上の措置及び健康管理のために必要な注意事項を記載すること。

10　当該船員の雇用契約が終了する場合には、雇入年月日の欄の上部余白に、その旨及びその期日を記載すること。