

産業医初回訪問チェックシート

年 月 日

事業場名		対応者名	職位	氏名			
主な業種	農業、林業、漁業、鉱業、建設業、製造業、電機・ガス・熱供給・水道業、 運輸・通信業、卸売・小売業、飲食店、金融・保険業、不動産業、清掃業、 医療業、学校業、その他のサービス業、地方公共団体						
健康管理対象者数	合計 人（男性 人 女性 人）						
	平均年齢 歳（男性 歳 女性 歳）						
勤務時間（営業時間）	: ~ :	深夜業	有	無			
時間外労働状況	≤45以下	45超	人	80超	人	100超	人
長期休業者	人 事由:						
該当する有害業務	有機溶剤、特定化学物質、鉛、四アルキル鉛、粉じん、石綿、電離放射線、高気圧騒音、振動、VDT、暑熱、寒冷、その他（ ）						
健康診断	雇入時 定期						
	特定業務（深夜、暑熱、重量物、その他）						
健康診断機関	海外渡航時 その他						
	特殊健康診断（じん肺、有機溶剤、特定化学物質、鉛、石綿、電離放射線、高気圧他）						
精密検査受診勧奨等	有	無	精密検査結果追跡	有	無		
健康記録保存責任者	職位 氏名						
作業環境測定	対象職場（有 無） 定期実施（有 無） 第二・第三管理区分（有 無）						
	要改善職場:						
作業環境測定機関							
衛生委員会開催	有	無	衛生委員会健診結果報告	有	無		
衛生管理者選任	有	無	安全衛生社内規程	有	無		
安全衛生年間計画	有	無	安全衛生教育年間計画	有	無		
衛生管理担当者	職位 氏名						