

エックス線写真等の提出書

労働保険番号	府県	所管	管轄	基幹番号				枝番号	被一括 事業場番号	事業場コード

事業場の所在地	郵便番号								
前回提出以降の 変更の有無	電話番号								
有・無									
事業場の名称	フリガナ								
前回提出以降の 変更の有無									
有・無									
事業の種類									
前回提出以降の 変更の有無									
有・無									
全労働者数	人		左記のうち粉じん作業に 従事している労働者数		人				

	実施したじん肺健康診断	受診対象労働者数	受診労働者数		
			計	じん肺の所見が 無いと診断され た労働者	じん肺の所見が あると診断され た労働者
	就業時健康診断(法第7条)				
	定期健康診断(法第8条)	現に粉じん作業に従事している労働者			
		粉じん作業から作業転換した労働者			
	定期外健康診断(法第9条)				
	離職時健康診断(法第9条の2)				
	計				
当該提出に係るじん肺管理区分決定対象労働者数					
添付資料	1 エックス線写真				枚
	2 じん肺健康診断結果証明書				枚
	3 その他の参考資料				

令和 年 月 日

愛知労働局長 殿

職名  
事業者  
氏名

受付番号	健康診断の区分	労働者コード	フリガナ	前の区 回理分	粉じん作業従事期間 (前職場を含む)	粉じん作業コード
		氏名	名			
	就業時 定期現・転 定期外 離職時	T・S・H	年 月 日生		年 月から 年 月まで 累計 年 月	号
	就業時 定期現・転 定期外 離職時	T・S・H	年 月 日生		年 月から 年 月まで 累計 年 月	号
	就業時 定期現・転 定期外 離職時	T・S・H	年 月 日生		年 月から 年 月まで 累計 年 月	号
	就業時 定期現・転 定期外 離職時	T・S・H	年 月 日生		年 月から 年 月まで 累計 年 月	号
	就業時 定期現・転 定期外 離職時	T・S・H	年 月 日生		年 月から 年 月まで 累計 年 月	号
	就業時 定期現・転 定期外 離職時	T・S・H	年 月 日生		年 月から 年 月まで 累計 年 月	号
	就業時 定期現・転 定期外 離職時	T・S・H	年 月 日生		年 月から 年 月まで 累計 年 月	号
	就業時 定期現・転 定期外 離職時	T・S・H	年 月 日生		年 月から 年 月まで 累計 年 月	号
	就業時 定期現・転 定期外 離職時	T・S・H	年 月 日生		年 月から 年 月まで 累計 年 月	号

健康診断機関の名称		健診機関コード	
-----------	--	---------	--

備考

1. 太枠で囲ったところを記入すること。
2. 事業の種類は日本産業分類の小分類により記入すること。
3. 前回決定を受けている管理区分を必ず記入すること。(新規の場合は、「新」と記入すること)
4. 健康診断の区分は、該当区分に 印を付けること。定期は、粉じん作業に現に従事している労働者は「現」に、作業転換した労働者は「転」に 印を付けること。