函館労働基準監督署　安全衛生課あて

別添

（送付先メールアドレスhakodateroukianei@mhlw.go.jp）

粉じん作業に係る自主点検票

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業場名 |  | 電話 |  |
| 担当者名 |  | 労働者数 | 人 | 粉じん作業従事労働者数 | 人 |
| 粉じん作業場所 | [ ]  屋内[ ]  屋外 | 粉じん作業の内容 | [ ]  アーク溶接[ ]  金属等の研磨[ ]  岩石等の裁断等 | 粉じん作業頻度 | 平均　　　　　日／月平均　　　　時間／日 |

**各項目の該当する番号を回答欄に記入してください。（※の項目に該当する場合は、改善が必要です。）**

**１　粉じん作業を行う際に呼吸用保護具（防じんマスク等）を着用していますか。**

１　国家検定合格品の呼吸用保護具を着用している。

２　呼吸用保護具を着用しているが、国家検定合格品ではない。※

３　呼吸用保護具を使用していない。※　　　　　　　　　　　　　　回答

**２　健康診断について教えてください。**

１　じん肺健康診断を３年に１回実施している。

２　じん肺健康診断を１年に１回実施している。

３　じん肺健康診断は実施していない。※　　　　　　　　　　　　　回答

**３　毎年、じん肺健康管理実施状況報告を所轄労働基準監督署に提出していますか。**

１　毎年提出している。

２　毎年は提出していない。※

３　提出していない。※　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　回答

**４　屋内の粉じん作業場の清掃を行っていますか。**

１　毎日の清掃及び１月に１回以上たい積粉じん除去の清掃を行っている。

２　不定期に清掃している。※

３　特にしていない。※　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　回答

**５　屋内作業場で粉じん作業を行っている場合、換気装置を設置していますか。**

１　局所排気装置、プッシュプル型換気装置または全体換気装置を設置している。

２　換気装置は設置していない。※　　　　　　　　　　　　　　　　回答

**６　アーク溶接作業を行っている場合、特定化学物質作業主任者を選任していますか。**

１　選任している。

２　選任していない。※　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　回答

**７　アーク溶接作業を行っている場合、特定化学物質健康診断を実施していますか。**

１　実施している。

２　実施していない。※　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　回答