**石巻労働基準監督署**

回答書

**安全衛生課**

**健康診断等の結果報告書の提出はお済みですか？**

以下の健康診断等の実施状況及び結果報告状況で該当するものについてご確認の上，当署宛てご報告願います。また，未提出の場合には，所定の健診結果報告書等によりご報告ください。（※令和７年１月１日以降電子申請の義務化の対象となっている報告書がございますのでご注意ください。）

[提出が確認できていない報告書] 該当の項目の左欄に〇を記入し、以下の内容についてご回答ください。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 1．定期健康診断結果報告書　（対象事業場規模：労働者数50人以上） |
|  | 2．心理的な負担の程度を把握するための検査結果等報告書：ストレスチェック　　（対象事業場：労働者数50人以上） |

　　　※提出済みの場合や，報告対象外等の場合は，該当する□に✔を入れ内容をご記入ください。

□令和　　年　　月頃，報告書提出済み

□令和　　年　　月　　日頃提出予定

□健康診断等未実施（実施予定：（令和　　年　　月）

□労働者50人未満の為，報告対象外（労働者数　　　人）（令和　　年　　月時点）

□事業場の廃止又は移転等（廃止又は移転日：　　年　　月）

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
|  | 3．特殊健康診断結果報告書　（対象事業場規模：規模の定めなし） |
|  | ①有機溶剤健康診断 |  | ④石綿健康診断 |
|  | ②特定化学物質健康診断 |  | ⑤鉛健康診断 |
|  | ③電離放射線健康診断 |  | ⑥有害な業務における歯科健診 |

※提出済みの場合や，報告の対象外等の場合は，該当する□に✔を入れ内容をご記入ください。

□令和　　年　　月頃，報告書提出済み。

□業務がなくなった為，報告義務なし

（業務廃止時期：　　　年　　月　廃止業務：□①　□②　□③　□④　□⑤　□⑥ ）

通知文左上に記載の「番号」を記入ください。

　　　　　□健康診断等未実施（実施予定：令和　　年　　月）

　　　　　□事業場の廃止又は移転等（廃止又は移転日：　　年　　月）

　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業場名 |  | 担当者氏名 | 　　　　番号（　 　） |
| 所在地 |  | 電話番号 |  |
| **◎本票はメールにて返信をお願いいたします。****◎各種健診結果報告書については電子申請又は窓口・郵送にて提出をお願いいたします。** |