様式4－２(衛生･報告№1)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出期限5月13日

**平成27年度衛生管理特別指導事業場改善計画書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業場名 | | |  | | | | | | | | | 報告作成者  職氏名 | |  | | | |
| 所在地 | | | 電話 | | | | | | | | | | | | | | |
| 業種 | | |  | | | | | 主な製品名 | |  | | | | | | | |
| 在籍労働者数　(4月1日現在) | | | | | | 男　　　名　　女　　　名　計　　　　　名　　(満18歳未満　　　名) | | | | | | | | | | | |
| 衛　　　生　　　管　　　理　　　体　　　制 | | | | | | | | | | 作　業　環　境　測　定 | | | | | | | |
| 種　　　　類 | | | | | 実施予定月 | | |
| 衛生(安全衛生)委員会 | | | | 有　　　　　無 | | | | | | 粉じん | | | | | 月　　　　月 | | |
| 総括安全衛生管理者 | | | | 有　　　　　無 | | | | | | 有機溶剤 | | | | | 月　　　　月 | | |
| 産業医 | | | | 専属 　　　人 | | | 非専属　　　人 | | | 鉛 | | | | | 月　　　　月 | | |
| 衛生管理者(安全衛生推進者) | | | | 専任 　　　人 | | | 非専任　　　人 | | | 特定化学物質 | | | | | 月　　　　月 | | |
| 工学衛生管理者 | | | | 選任　　　　　　人 | | | | | | その他 (　　　　　　　) | | | | | 月　　　　月 | | |
|  | | | | | | | | | 粉じん  作業 | | 有機溶剤業務 | | 鉛業務 | | | 特化物の取扱等 |  |
| 健診関係 | 従事労働者数　(4月1日) | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 特殊健診受信者数　(前年4月1日～3月31日) | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | 有所見者数　(要管理、要療養など) | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 局所排気 | 未設箇所数 | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 既設箇所数 | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 実施予定数 | | | | 新　　設 | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 改　　善 | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| プッシュプル | 未設箇所数 | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 既設箇所数 | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 実施予定数 | | | | 新　　設 | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 改　　善 | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 密　閉 | 未設箇所数 | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 既設箇所数 | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 新設(実施予定数) | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 動力による  換　　　気 | 未設箇所数 | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 既設箇所数 | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 実施予定数 | | | | 新　　設 | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 改　　善 | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 保護具 | 必要備付数 | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 既備付数 | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |
| 補充数(実施予定数) | | | | | | | |  | |  | |  | | |  |  |

添付書類　１　労働安全衛生法第７８条第２項に基づく労働組合または労働者代表の意見書　　２　労働衛生環境に関するプロセス・フローシート 　　　　　３　必要に応じ改善の概要を示す図面等

　当事業場の安全衛生改善計画を上記のとおり作成したので報告いたします。

　　平成　　　年　　　月　　　日

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　山形労働局長　殿

様式4－２（衛生・報告№1）　別紙　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出期限5月13日

**改善計画に関する事項**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 改善を指示された事項 | 改善計  画番号 | 改善計画の内容(指示事項以外の改善予定を含む。) | 改善予定  月　　日 |
|  |  |  |  |

様式7(衛生･報告№2)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出期限－改善の都度

**平成27年度衛生管理特別指導事業場項目別改善報告書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業場名 |  | | 報告作成者  職指名 |  |
| 改善計画番号 | 改善年月日 | 改　　　　　善　　　　　事　　　　　項 | | |
|  |  |  | | |

提出期限　各改善計画項目とも改善の都度してください。

　上記のとおり報告いたします。

　　　平成　　　年　　　月　　　日

**代表者**

職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　山形労働局長　殿

**記入要領**

１　本改善報告書については、改善計画書に基づき改善が完了したものを、改善の都度提出すること。なお、項目ごとに改善計画書に明示してある「改善計画」番号を明らかにして下さい。

２　「改善事項」は、改善計画書と全く同一の改善であれば、その旨を記入すれば足りる。但し、計画時点で数案あったものの一つを採用したような場合、一部計画を変更したような場合又は計画時点で不明確なものが確定したような場合は、その旨を附記して別紙等でその内容を明らかにして下さい。

３　環境改善前および改善後の写真を添付して下さい。

様式8　(衛生･報告№3)

**平成27年度衛生管理特別指導事業場結果報告書**

提出期限　翌年4月5日まで

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業場名 |  | 在　　籍  労働者数 |  | 報告者作  成職氏名 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 有　　害　　業　　務　　関　　係 | | | | | 局所排気 | | プッシュプル | | 密　閉  (ｶﾊﾞ-) | 動力による  全体換気 | | 保護具 |
| 有害業務名 | 従事労  働者数  (当年3.31現在) | 特殊健診受診実労働者数  (4.1～  　　翌年3.31) | 有所見者数 | | 実　施　数 | | 実　施　数 | | 実施数 | 実　施　数 | | 補　充　数 |
| 要管理 | 要療養 | 新　設 | 改　善 | 新　設 | 改　善 | 新　設 | 新　設 | 改　善 |
| 粉じん作業 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 鉛業務 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 有機溶剤業務 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 特定化学物質  の取扱等 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　上記のとおり報告いたします。

　　平成　　　年　　　月　　　日

　代表者

　職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　山形労働局長　殿

**記入要領**

１　「在籍労働者数」は、当年4月から翌年3月まで各月未在籍常用労働者数の合計を12で除した数（小数点以下は切り上げるこ

　と）を記入して下さい。

２　「有害業務関係」「実施数」については「別紙改善計画書」記入心得に準じて記入して下さい。

３　「局所排気」「プッシュプル」「密閉（カバー）」「動力による全体換気」「保護具」の「実施数」について改善報告後、一部

　修正の必要などにより翌年3月31日現在で新設又は改善中のものがあった場合は「実施数」に含め計上して下さい。

様式9(衛生・報告№4)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提出期限5月13日

**労働衛生環境に関するプロセス・フローシート**平成　　年　　月作成

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主な製品名・用途 | |  | 事業場名 |  |
| 所在地 |  |
| 労働者数  (有害業務従事労働者数を( )書きに内数で記入。) | | 男　　　　名　　女　　　　名　計　　　　　名  (　　　)　　　　(　　　)　　　(　　　　) | 発生のおそれの  ある職業性疾病 |  |
| 製　　　　造　　　　工　　　　程 | 工程 |  | | |
| 原材料名 |  | | |
| 作業手順 |  | | |
| 従事者数 |  | | |
| 主な留意点 | 留意点 |  | | |
| 適用法令等 |  | | |

様式11

**衛生管理特別指導事業場作成書類及び提出期日一覧**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 様式番号 | 様　　式　　名 | 提出期限 | 提出部数 | 備　　　考 |
| 様式  4-2  別紙 | 平成27年度衛生管理特別指導事業場改善計画書 | 5月13日 | 2 | * 安全衛生改善計画作成指示書によって作成すること。 * 労働者代表の意見書を添付すること。 |
| 様式  7 | 平成27年度衛生管理特別指導事業場項目別改善報告書 | 改善の  都　度 | 1 | * 改善前、改善後の写真を添付すること。 |
| 様式  8 | 平成27年度衛生管理特別指導事業場結果報告書 | 翌年  4月5日 | 1 | * 前記の様式7「衛生管理特別指導事業場項目別改善報告書」を取りまとめて作成すること。 |
| 様式  9 | 労働衛生環境に関するプロセス・フローシ－ト | 5月13日 | 2 | * 改善計画書に添付すること。 |

　＜注意事項＞

　　１　作成にあたっては、＜注意事項＞＜記入要領＞をよく読んで下さい。

　　２　提出は、各労働基準監督署を経由してください。

　　３　提出期限を厳守して下さい。