

産業保健活動記録票

地域産業保健センター

事業場名		労働者数	男 女 合計	人 人 人					
事業主職氏名		安全衛生推進者/ 衛生推進者氏名							
所在地									
事業内容									
ワンストップサービス	1. 該当する (産業保健総合支援センター ・ 地域産業保健センター) 2. 該当しない								
労働災害発生状況 (休業4日以上)	平成 年 件、	平成 年 件、	平成 年 件						
業務上疾病件数	平成 年 件、	平成 年 件、	平成 年 件						
私傷病休業者数	平成 年 件、	平成 年 件、	平成 年 件						
	健康診断実施状況		管理体制		設備等		作業環境		
	実施日	受診者数	有所見者数	作業主任者	特別教育	局排設置	保護具	環境測定	管理区分
一般									
有機									
鉛									
特化									
石綿									
粉じん									
高気圧									
電離									
除染電離									
騒音									
VDT									
その他									
休憩室	有 ・ 無				救急用具		有 ・ 無		
指導・助言内容		訪問日 年 月 日							
*労働者に対する健康講話の実施		有 ・ 無							
テーマ:		参加人数: 人							
連絡事項									
訪問者氏名		医師 _____			保健師 _____				
		労働衛生工学専門員 _____							

訪問事業場確認