記入日　20　　　　年　　　　月　　　　日

ご担当者氏名：

1. 申請の種類および機関名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| いずれかに○をつけてください→ |  | 掲載内容の変更 |  | 削除依頼 |
| 1 | 健康診断機関名 |  |
| 2 | 所　在　地 | 〒 |
| 3 | 電話/ＦＡＸ | 電話： | ＦＡＸ： |
| 4 | E - mail |  |

1. 掲載内容の変更 （健康診断の実施区分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 健康診断項目 | 対応可に○ | 備　　　　考 |
| １ | じん肺健康診断 |  |  |
| ２ | 特殊健康診断 | 有機溶剤 |  |  |
| 3 | 鉛 |  |  |
| 4 | 電離放射線 |  |  |
| ５ | 特定化学物質 |  |  |
| ６ | 　　　〃　　　(溶接ヒューム） |  |  |
| 7 | 石綿 |  |  |
| 89 | 高気圧業務 |  |  |
| 9 | 四アルキル鉛 |  |  |
| 10 | 行政指導による健康診断 | 情報機器作業 |  |  |
| 11 | 腰痛 |  |  |
| 12 | 騒音作業 |  |  |
| 13 | 振動業務 |  |  |
| 14 | ストレスチェック | ストレスチェック |  |  |
| 15 | 面接指導 |  |  |

1. その他

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 項目 | 変更前 | 変更後 | 備考 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

独立行政法人 労働者健康安全機構　鹿児島産業保健総合支援センター

〒890-0052鹿児島市上之園町25-1　中央ビル4階

電話：099-252-8002　ＦＡＸ：099-252-8003

E-mail：　info@kagoshimas.johas.go.jp