

様式第1号（第5条関係）

建築物解体等作業届

事業場の名称		作業場の所在地			
仕事の範囲					
解体する部材の種類					
発注者名		工事請負金額	円		
仕事の開始 予定年月日	年 月 日	仕事の終了 予定年月日	年 月 日		
主たる事務所の所在地	電話				
使用予定労働者数	人	関係請負人の 予定数	人	関係請負人の 使用する労働者の 予定数の合計	人
作業主任者の氏名					
石綿ばく露防止のための措置の概要					

年 月 日

事業者職氏名



労働基準監督署長 殿

備考

- 1 「使用予定労働者数」の欄は、届出事業者が直接雇用する労働者数を記入すること。
- 2 「関係請負人の使用する労働者の予定数の合計」の欄は、延数で記入すること。
- 3 「石綿ばく露防止のための措置の概要」の欄は、工事に当たって行う石綿のばく露防止対策を講ずる措置の内容について、簡潔に記入すること。
- 4 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。

石綿健康診断個人票

氏名	生年月日		年 月 日	雇入年月日	年 月 日	
	性別		男・女			
業 務 名						
健康診断の時期 (雇入れ・配置替え・定期)						
第 一 次 健 康 診 断	健 診 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	
	既 往 歴					
	検 診 又 は 検 査 の 項 目					
	医師の診断及び 第二次健康診断の要否					
	健康診断を実施した 医師の氏名 ㊦					
	備 考					
	第 二 次 健 康 診 断	健 診 年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
作 業 条 件						
検 診 又 は 検 査 の 項 目						
医師の診断						
健康診断を実施した 医師の氏名 ㊦						
備 考						
医師の意見						
意見を述べた 医師の氏名 ㊦						

様式第2号(第41条関係)(裏面)

業 務 の 経 歴								
現 在 の 勤 務 先 に 来 る 前	業 務 等	期 間	年 数	現 在 の 勤 務 先 に 来 て か ら	業 務 名	期 間	年 数	
	事業場名	年 月から	年 月		年 月	事業場名	年 月から	年 月
	業務名	年 月まで					年 月まで	
	事業場名	年 月から	年 月		年 月	事業場名	年 月から	年 月
	業務名	年 月まで					年 月まで	
	事業場名	年 月から	年 月		年 月	事業場名	年 月から	年 月
	業務名	年 月まで					年 月まで	
	事業場名	年 月から	年 月		年 月	事業場名	年 月から	年 月
業務名	年 月まで	年 月まで						
業務に従事した期間の合計			年 月		年 月から	年 月		

備考

- 1 第一次健康診断及び第二次健康診断の「検診又は検査の項目」の欄は、業務ごとに定められた項目についての検診又は検査をした結果を記載すること。
- 2 「医師の診断」の欄は、異常なし、要精密検査、要治療等の医師の診断を記入すること。
- 3 「医師の意見」の欄は、健康診断の結果、異常の所見があると診断された場合に、就業上の措置について医師の意見を記入すること。

# 石綿健康診断結果報告書

様式第3号(第43条関係)(表面)

8 0 3 1 0

標準字体

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

労働保険番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	在籍労働者数	人
<small>府県 所掌 管轄 基幹番号 枝番号 被一括事業場番号</small>			
事業場の名称	事業の種類		
事業場の所在地	郵便番号 ( )		電話 ( )

対象年	7:平成 <input type="text"/> 元号 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> ( 月 ~ 月分 ) ( 報告 回目 )	健診年月日	7:平成 <input type="text"/> 元号 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
健康診断実施機関の名称	第二次健康診断		年 月 日
健康診断実施機関の所在地			
項目	石綿業務の種別	石綿業務コード <input type="text"/> <input type="text"/>	石綿業務コード <input type="text"/> <input type="text"/>
	具体的業務内容 ( )	具体的業務内容 ( )	具体的業務内容 ( )
従事労働者数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人
受診労働者数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人
上記のうち第二次健康診断を要するとされた者の数	人	人	人
第二次健康診断受診者数	人	人	人
上記のうち有所見者数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人
疾病にかかっていると診断された者の数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人

産業医	氏名	印
	所属医療機関の名称及び所在地	

年 月 日

事業者職氏名

労働基準監督署長殿

受付印

印



折り曲げる場合は ( ) の所を谷に折り曲げること

様式第3号(第43条関係)(裏面)

備考

- 1           で表示された枠(以下「記入枠」という。)に記入する文字は、光学的文字読取装置(OCR)で直接読み取りを行うので、汚したり、穴をあけたり、必要以上に折り曲げたりしないこと。
- 2 記載すべき事項のない欄又は記入枠は、空欄のままとすること。
- 3 記入枠の部分は、必ず黒のボールペンを使用し、様式右上に記載された「標準字体」にならって、枠からはみ出さないように大きめのアラビア数字で明りょうに記載すること。
- 4 「対象年」の欄は、報告対象とした健康診断の実施年を記入すること。
- 5 1年を通し順次健診を実施して、一定期間をまとめて報告する場合は、「対象年」の欄の( 月～ 月分)にその期間を記入すること。また、この場合の健診年月日は報告日に最も近い健診年月日を記入すること。
- 6 「対象年」の欄の(報告 回目)は、当該年の何回目の報告かを記入すること。
- 7 「事業の種類」の欄は、日本標準産業分類の中分類によって記入すること。
- 8 「健康診断実施機関の名称」及び「健康診断実施機関の所在地」の欄は、健康診断を実施した機関が2以上あるときは、その各々について記入すること。
- 9 「在籍労働者数」、「従事労働者数」及び「受診労働者数」の欄は、健康診断年月日現在の人数を記入すること。なお、この場合、「在籍労働者数」は常時使用する労働者数を、「従事労働者数」は別表に掲げる石綿業務に常時従事する労働者数をそれぞれ記入すること。
- 10 「石綿業務の種別」の欄は、別表を参照して、該当コードをすべて記入し、( )内には具体的業務内容を記載すること。
- 11 「産業医の氏名」の欄及び「事業者職氏名」の欄は、氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。

別表

コード	石綿業務の内容
01	アモサイト(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務
02	クロシドライト(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務
10	石綿(アモサイト及びクロシドライトを除く。)(これをその重量の1%を超えて含有する製剤その他の物を含む。)を製造し、又は取り扱う業務

製造  
製造等禁止石綿等 輸入許可申請書  
使用

石綿等の名称		
目的		
製造若しくは使用の期間又は 輸入年月日		製造 年 月 ~ 年 月
		使用 年 月 ~ 年 月
		輸入 年 月
石綿等の数量		g
製造又は使用の概要		
従事労働者数		製造 名      使用 名
製造設備等	建概 家の 要 構	床面積 <span style="float: right;">m<sup>2</sup></span>
		構造
	製造設備の概要 (密閉式の構造、ドラフトチェンバーの内部に設置) 別添図面のとおり	
	使用設備の概要 別添図面のとおり	
保管	製造等禁止石綿等を入れる容器の概要	
	製造等禁止石綿等を保管する場所	
保護具	保護前掛の種類別個数	
	保護手袋の種類別個数	
	その他の保護具の種類別個数	
試験研究機関の名称		
試験研究機関の所在地		
試験研究機関の代表者職氏名		
参考事項		

年 月 日

住 所

氏 名

印

労働局長 殿

備考

- 1 標題中「製造」、「輸入」及び「使用」のうち該当しない文字は、まっ消すること。
- 2 「建家の概要」の欄は、製造等禁止石綿等を製造し、又は使用する作業場所について記入すること。
- 3 「構造」の欄は、鉄筋コンクリート造り、木造等の別を記入すること。
- 4 「製造設備の概要」の欄は、該当するものに を付すること。また、主要な製造設備ごとの密閉状況及び配管の接続部を示す図面又はドラフトチェンバーの構造を示す図面を添付すること。
- 5 「製造等禁止石綿等を入れる容器の概要」の欄は、容器の材質及びその容量について記入すること。
- 6 「保護前掛の種類別個数」及び「保護手袋の種類別個数」の欄は、当該保護具の材質及びその個数を記入すること。
- 7 「その他の保護具の種類別個数」の欄は、防じんマスク等の種類別にその個数を記入すること。
- 8 「参考事項」の欄は、定期的健康診断の実施予定月及び実施機関名並びに製造等禁止石綿等を輸入する場合にあっては、輸入事務を代行する機関名及びその所在地を記入すること。
- 9 住所は、届出をしようとする者が法人である場合にあっては、主たる事務所の所在地を記入すること。
- 10 氏名は、届出をしようとする者が法人である場合にあっては、名称及び代表者の氏名を記入すること。
- 11 許可申請書は、製造し、又は使用する試験研究機関の所在地を管轄する労働基準監督署長を経由して提出すること。
- 12 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。

様式第5号(第47条関係)

製造等許可番号第 号

製造等禁止石綿等  
製造  
輸入  
使用  
許可証

石綿等の名称		
申請者の住所		
申請者の氏名		
試験研究機関の	名称	
名称及び所在地	所在地	

労働安全衛生法施行令第16条第2項第1号の規定により、申請のあった上記物質の  
製造  
輸入  
使用  
を許可する。

年 月 日

労働局長



様式第6号(第49条関係)

石綿関係記録等報告書

事業の種類	
事業場の名称	
事業場の所在地	電話

年 月 日

事業者

印

労働基準監督署長 殿

備考

- 1 「事業の種類」の欄は日本標準産業分類の中分類により記入すること。
- 2 この報告書に記載しきれない事項については別紙に記載して添付すること。
- 3 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。