

# 継続・登録後6か月

★新規登録年月日が4月～6月の者

所属: \_\_\_\_\_

## 電離放射線健康診断個人票

氏名		性別	男・女	生年月日	年	月	日	①前回の健康診断までの実効線量	
放射線業務の経歴(他の事業におけるものを含む)		期間	年月日から	22年5月1日	日から	年月日から	年月日まで		
		業務名	年月日まで	22年9月30日	日まで	年月日まで	年月日まで		
②被ばく歴の有無		研究・診療など							
③判定と処置		なし or あり							
健康診断年月日									
現在の業務		研究・診療など							
前回の健康診断後に受けた線量	実効線量	外部被ばくによるもの(事故等によるものを除く。)(mSv)	0.0						
		内部被ばくによるもの(事故等によるものを除く。)(mSv)	0.0						
		④事故等によるもの(mSv)	0.0						
		計(mSv)	0.0						
	等価線量	眼の水晶体	事故等によるものを除くもの	0.0					
			⑤事故等によるもの	0.0					
			計(mSv)	0.0					
		皮膚	事故等によるものを除くもの	0.0					
			⑤事故等によるもの	0.0					
			計(mSv)	0.0					
血液	白血球数(個/mm <sup>3</sup> )								
	好中球	リンパ球(%)							
		単球(%)							
		異型リンパ球(%)							
		桿状核	桿状核(%)						
			分葉核(%)						
	好酸球(%)								
	好塩基球(%)								
	赤血球数(万個/mm <sup>3</sup> )								
	血色素量(g/dl)								
ヘマトクリット値(%)									
その他									
眼	水晶体の混濁(有無)	印	印	印	印	印	印		
皮膚	発赤(有無)								

新規受診時の結果  
記載あり

登録した日から  
個人用報告書の出ている月の最終日までを  
記入

例) ・5月1日登録  
・報告書は5月～9月分まで手元にある。  
・よって期間は5/1から9/30となる。

その期間中の被曝線量を記入

例) ・5月～9月の報告書を確認  
・すべて  
「X(イクス)」= 検出限界未満  
よって被曝していない = 0.0mSv