



# 問診 11月

様式第1号(第57条関係)

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	21年5月1日から	21年10月1日から	22年4月1日から		
			年月日まで	21年9月30日まで	22年3月31日まで	22年9月30日まで		
		業務名				研究・診療など		
②被ばく歴の有無						なし		
③判定と処置						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)	過去受診時の結果 記載あり	過去受診時の結果 記載あり	前回受診時の結果 記載あり	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> )							
	白血球百分率	リンパ球(%)						
		単球(%)						
		異型リンパ球(%)						
		好中球	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		
	発赤(有無)							

前回記入した期間の翌日から  
個人用報告書の出ている月の最終日までを  
記入

例) ・前回記入期間 10/1~3/31  
・報告書は9月分まで手元にある。  
・よって期間は4/1から9/30となる。

その期間中の被曝線量を記入

例) ・4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