

特定業務チェックシート

お名前： _____ (特定業務に該当がない場合はご記入不要です)

1. 粉じん作業に通算3年以上従事しましたか？(半自動溶接・アーク溶接等の溶接業務も含む)

はい ・ いいえ

①いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和・平成 年 月 ～ 昭和・平成 年 月

②使っていた工具と作業内容を具体的にご記入ください。

{

③どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

{

2. 振動工具を使った業務に通算1年以上従事しましたか？

はい ・ いいえ

①いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和・平成 年 月 ～ 昭和・平成 年 月

②使っていた工具と作業内容を具体的にご記入ください。

{

③どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

{

3. 有機溶剤を使った業務に通算6ヶ月以上従事していましたか？

はい ・ いいえ

①いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和・平成 年 月 ～ 昭和・平成 年 月

②使っていた具体的な溶剤名(トルエン、キシレン等)と作業内容をご記入ください。

(塗料用シンナー、弱溶剤等をご使用の場合も含まれる溶剤名が必要です)

{

③どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

{

④作業場は主に 屋内・屋外 屋内での作業がある場合 換気は十分な環境・換気不十分

4. 鉛・鉛化合物を使った業務に通算6ヶ月以上従事していましたか？

はい ・ いいえ

(鉛含有塗料の剥離業務も含む)

①いつからいつまでその作業をしていましたか？(大体で結構です)

昭和・平成 年 月 ～ 昭和・平成 年 月

②使っていたものと作業内容を具体的にご記入ください。

{

③どれくらいの頻度でその作業を行っていましたか？※週1回、半年に1回、など

{