

[]특수 [] 배치전 []수시 []임시 건강진단 결과표

(제1쪽)

총 근로자 수	계	
	남	
	여	

실시기간	-
	-

사업장관리번호	
사업자등록번호	
업종코드번호	

	주요생산품:
--	--------

구분	대상 근로자			건강진단을 받은 근로자			질병 유소견자												직업성 요관찰자		
							계			직업병		작업 관련 질병(야간작업)		일반질병							
	계	남	여	계	남	여	계	남	여	남	여	남	여	남	여	계	남	여			
건강 진단 현황	계	건 수																			
		실인원																			
	야간작업																				
	소음																				
	이상기압																				
	분진	광물성																			
		석면																			
		그 밖의 분진																			
	유기화합물																				
	금속	연																			
		수은																			
		크롬																			
		카드뮴																			
		그 밖의 금속																			
산·알칼리·가스																					
진동																					
유해광선																					
기타																					

질병유소견자현황	질병코드	계	남	여	질병코드	계	남	여	질병코드	계	남	여	질병코드	계	남	여

구분	질병별	계	근로 금지 및 제한	작업 전환	근로 시간 단축	근무중 치료	추적 검사	보호구 착용	직업병 확인의 안내	그 밖의 사항		
조치 현황	질병유소견자	계									작성일: 년 월 일	
		남										
	직업병	남									송부일: 년 월 일	
		여										
	작업 관련 질병 (야간작업)	남									검진기관명:	
		여										
	일반질병	남									사 업 주: (서명 또는 인)	
		여										
	요관찰자	계										
		남										
직업병	남										고용노동부 지방고용노동청(지청)장 귀하	
	여											
작업 관련 질병 (야간작업)	남											
	여											
일반질병	남											
	여											

구분	전체 인구	질병 유소가족	계	남	여	연 령 별										
						1~4년			5~9년			10년이상				
						남	여	합	남	여	합	남	여	합		
						30세미만	30~39	40~49	50세이상							
						남	여	합	남	여	합	남	여	합	남	여

[illegible]

근로자 건강진단 사후관리 소견서¹⁾

※ 사업주는 특수건강진단·수시건강진단·임시건강진단 결과, 근로금지 및 제한, 작업전환, 근로시간 단축, 직업병 확진 의뢰 안내가 필요하다는 건강진단 의사의 소견이 있는 근로자에 대해서는 「산업안전보건법」 제132조제5항에 따라 건강진단결과를 송부 받은 날로부터 30일 이내에 조치 결과 또는 조치 계획을 지방고용노동관서에 제출해야 하며, 제출하지 않은 경우에는 같은 법 제175조제6항제15호에 따라 300만원 이하의 과태료를 부과하게 됩니다.

사업장명:

실시기간:

공정	성명	성별	나이	근속연수	유해인자	생물학적 노출지표 (참고치) ²⁾	건강 구분	검진 소견 ³⁾	사후관리 소견 ³⁾	업무수행 적합 여부 ³⁾

년 월 일

건강진단 기관명:

건강진단 의사명:

(서명 또는 인)

작성방법

- 1) 이 법에 해당하는 건강진단 항목만 기재
2) 생물학적 노출지표(BEI) 검사 결과는 해당 근로자만 기재
3) 검진 소견, 사후관리 소견, 업무수행 적합 여부는 요관찰자, 유소견자 등 이상 소견이 있는 검진자의 경우만 적음