

帳票番号	OCQS 企-02-R23	1 版
作成日	2022 年 9 月 22 日	

## 電離放射線健康診断 問診票

カナ			
氏名			
性別	男 ・ 女	生年月日	S ・ H 年 月 日
放射線業務に従事している期間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ※従事している年数_____年 <span style="color: red;">↳従事している年数分の等価線量報告書を必ずご持参ください。 等価線量報告書は、最大で5年分の書類が必要です。</span>		
会社の健診ご担当者様連絡先	TEL : _____		

**【確認事項】** ※当日、ご持参必須の書類

- 電離放射線健康診断個人票（必要事項を記入の上、ご持参ください。）
- 等価線量報告書（最新の報告書をご持参ください。）
- 電離放射線健康診断 問診票

注意）当日、上記3点のご持参がない場合は該当の健康診断を見合わせて頂く場合がございます。