

面接指導実施台帳例

| 実施年月日 | 受診者氏名 | 年齢・性別 | 事業場名、事業場所在地及び連絡先 | 担当医師氏名 | 判 定 | | | |
|-------|-------|---------------|-----------------------------------|--------|--------|------|-------|-------|
| | | ____ 歳 男・女 | 所在地: 連絡先:(電話) - - (FAX) - - | | ア 診断区分 | 異常なし | 要観察 | 要医療 |
| | | ____ 歳 男・女 | 所在地: 連絡先:(電話) - - (FAX) - - | | イ 就業区分 | 通常勤務 | 就業制限 | 要休業 |
| | | ____ 歳 男・女 | 所在地: 連絡先:(電話) - - (FAX) - - | | ウ 指導区分 | 指導不要 | 要保健指導 | 要医療指導 |
| | | ____ 歳 男・女 | 所在地: 連絡先:(電話) - - (FAX) - - | | ア 診断区分 | 異常なし | 要観察 | 要医療 |
| | | ____ 歳 男・女 | 所在地: 連絡先:(電話) - - (FAX) - - | | イ 就業区分 | 通常勤務 | 就業制限 | 要休業 |
| | | ____ 歳 男・女 | 所在地: 連絡先:(電話) - - (FAX) - - | | ウ 指導区分 | 指導不要 | 要保健指導 | 要医療指導 |
| | | ____ 歳 男・女 | 所在地: 連絡先:(電話) - - (FAX) - - | | ア 診断区分 | 異常なし | 要観察 | 要医療 |
| | | ____ 歳 男・女 | 所在地: 連絡先:(電話) - - (FAX) - - | | イ 就業区分 | 通常勤務 | 就業制限 | 要休業 |
| | | ____ 歳 男・女 | 所在地: 連絡先:(電話) - - (FAX) - - | | ウ 指導区分 | 指導不要 | 要保健指導 | 要医療指導 |