

歯科特殊健康診断票

事業所名

※太線枠内に記入してください

診 査	年 月 日	写 真	Yes No	診 査 者		
氏 名			生年月日	年 月 日 才		
所 属			雇入年月	年 月 日		

作業内容			経 験	年 月		
取扱い物質 取扱い量	塩酸・硝酸・硫酸・亜硫酸・フッ化水素・黄リン・その他（主な取扱い物質すべて）					
取扱い	一連続作業時間 分・時間		取扱い回数 回／日・週・月・年			
換気装置	全体換気（なし・非使用・時々・常時）		局所排気（なし・非使用・時々・常時）			
呼吸用保護具 （マスク）	マスク（非使用・時々・常時） 種類（使い捨て・防じん・防毒・簡易・他） 検定等（非検定・検定・JIS・わからない） フィットチェック（いいえ・ときどき・常時）					
他保護具	非使用・使用（手袋・めがね・長靴・他）					
コメント	上記事項のコメントなど					
その他	安全衛生面で作業者が気になっていること・酸性食品など					

自覚症状	なし・あり																																																								
口腔所見	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40%; vertical-align: top;"> Dental Erosion E0 は 歯質欠損度にかかわらず疑問型 E1～E4 は 歯質表面欠損度 </td> <td style="width: 10%; text-align: center;">8</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">7</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">1</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">2</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">3</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">4</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">5</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">6</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">7</td> <td style="width: 5%; text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> Other Findings なし・あり </td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> </tr> </table>						Dental Erosion E0 は 歯質欠損度にかかわらず疑問型 E1～E4 は 歯質表面欠損度	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																		Other Findings なし・あり																
Dental Erosion E0 は 歯質欠損度にかかわらず疑問型 E1～E4 は 歯質表面欠損度	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8																																									
Other Findings なし・あり																																																									
他科所見等	*なし・不明・あり																																																								

診断区分	*異常なし・要観察・要精密検査・要医療					
就業区分	*通常勤務・就業制限・要休養（歯科医師の意見として）					
総合意見						