

労働者災害補償保険 特別加入時健康診断申出書

労働基準監督署長殿

下記の者について健康診断証明書の提出が必要ですので、「特別加入健康診断指示書」の交付をお願いします。

平成 年 月 日

労働保険番号	府 県	所 掌	管 轄	基 幹 番 号	枝 番 号

事業主又は
特別加入団体の 住 所

(名称)

氏 名

特別加入団体の場合には、その
主たる事務所の所在地、名称、
代表者の氏名

特別加入予定者のうち 健康診断が必要な者	特別加入予定 年 月 日	特別加入予定者の作業の内容及び作業に 用いる工具（又は材料、薬品等）の名称	左記の業務に特別加 入前に従事した期間	実施すべき健康診断 の種類 (該当する項を○ で囲むこと)
			年 月から 年 月まで 年 月間	イ. じん肺健康診断 ロ. 振動障害健康診断 ハ. 鉛中毒健康診断 ニ. 有機溶剤中毒健康診断
			年 月から 年 月まで 年 月間	イ. じん肺健康診断 ロ. 振動障害健康診断 ハ. 鉛中毒健康診断 ニ. 有機溶剤中毒健康診断
			年 月から 年 月まで 年 月間	イ. じん肺健康診断 ロ. 振動障害健康診断 ハ. 鉛中毒健康診断 ニ. 有機溶剤中毒健康診断
			年 月から 年 月まで 年 月間	イ. じん肺健康診断 ロ. 振動障害健康診断 ハ. 鉛中毒健康診断 ニ. 有機溶剤中毒健康診断

労働保険事務組合の証明

労働保険事務の処理の委託を { 受けている
受ける予定である } ことを証明します。

平成 年 月 日 認可記号番号 第 号

名 称

労働保険事務組合の 主たる事務所の所在地 局番
電話

代表者の氏名

[注意事項]

1. この「特別加入時健康診断申出書」は、中小事業主又は特別加入団体が特別加入申請又は変更の届出を労働基準監督署長に提出する前に提出して下さい。
2. 特別加入予定者のうち、作業内容、業務歴から健康診断が必要であると認められる者全員の氏名を記入して下さい。（健康診断が必要な者の範囲については特別加入申請書又は変更届の注意事項の欄を参照のこと。）なお、当該健康診断は下表 1 から 4 までのいずれかに該当する場合に必要となります。
3. 「特別加入予定者の作業の内容及び作業に用いる工具（又は材料、薬品等）の名称」欄は、業務の内容、作業態様等について、できるだけ詳細に記入して下さい。
また、作業に使用する工具、薬品については、使用する振動工具、有機溶剤等を必ず記入して下さい。
4. 健康診断証明書の提出がない者、業務の内容、業務歴等について虚偽の申告を行った者等については、特別加入が認められなかったり、保険給付が受けられない場合があります。
5. 労働保険事務組合に事務委託している場合又は事務委託を予定している場合は、事務組合の証明を受けて下さい。
6. 「事業主又は特別加入団体の氏名」欄及び「労働保険事務組合の代表者の氏名」欄は、記名押印することに代えて、自筆による署名をすることができます。

	特別加入予定の業務の種類	特別加入前に左記の業務に従事した期間
1	粉じん作業を行う業務	3 年
2	身体に振動を与える業務	1 年
3	鉛 業 務	6 カ 月
4	有機溶剤業務	6 カ 月