

附表四 勞工健康服務執行紀錄表

一、作業場所基本資料	
部門名稱：	
作業人員	<input type="checkbox"/> 行政人員：男____人；女____人； <input type="checkbox"/> 現場操作人員：男____人；女____人
作業類別與人數	<input type="checkbox"/> 一般作業：人數：_____ <input type="checkbox"/> 特別危害健康作業：類別：_____人數：_____
二、作業場所概況：工作流程(製程)、工作型態、人員及危害特性概述：	
三、臨廠健康服務執行情形(本規則第七條及第八條事項)：	
四、改善及建議採行措施：	
五、執行人員及日期 <input type="checkbox"/> 勞工健康服務之醫師，簽章_____	
<input type="checkbox"/> 勞工健康服務之護理人員，簽章_____	
<input type="checkbox"/> 勞工安全衛生人員，簽章_____	
<input type="checkbox"/> 其他，部門名稱_____，職稱_____，簽章_____	
執行日期：__年__月__日 時間：__時__分 迄 __時__分	