

指 導 票

令和4年 月 日

殿

小松労働基準監督署

労働基準監督官

厚生労働技官

厚生労働事務官

あなたの事業場の下記事項については改善措置をとられるようお願いします。
なお、改善の状況については^{送付} 月 日 までに報告してください。

指 導 事 項

- 1 貴事業場において、保全部門の労働者による金属アーク溶接等作業が発生する場合は、全体換気装置を稼働した状態で、当該労働者に国家検定品の防じんマスク等有効な呼吸用保護具（使い捨て式のものにあってはD S 2規格以上のもの）と遮光眼鏡を使用させるとともに、溶接ヒューム対策として、特定化学物質作業主任者の選任、当該作業場所への関係者以外の立入禁止措置・飲食喫煙禁止措置（掲示も必要）など特定化学物質障害予防規則の適用を踏まえた対策を徹底してください。

受 領 年 月 日

令和 4 年 月 日

受 領 者 職 氏 名

(1枚のうち1枚目)