

.....
(Absender / Stempel)

.....
(Name der ermächtigten Ärztin / des ermächtigten Arztes)

Regierungspräsidium Darmstadt
Abteilung Arbeitsschutz
Dezernat VI 68 - Landesgewerbearzt
Postfach 5060

65040 Wiesbaden

Jahresbericht nach der StrISchV für das Jahr 20.....

	Keine Bedenken	Bedenken gegen die Tätigkeit, bei der die Gefahr der Inkorporation oder Kontamination besteht	Bedenken gegen die Tätigkeit, bei der die Gefahr der Bestrahlung von außen besteht	Zusätzliche Beurteilung für Tätigkeit unter schwerem Atemschutz
Anzahl der Erstuntersuchungen weiblich männlich				
Anzahl der erneuten Untersuchungen weiblich männlich				
Betriebe 	Anzahl der Untersuchten	Sind bei diesen häufiger Bedenken bei Weiterbeschäftigung aufgetreten	Wenn ja, Anzahl der Untersuchten	davon Bedenken

Bemerkungen:

.....
(Datum)

.....
(Unterschrift)