

健康管理手帳 書替 申請書
再交付

手帳の種類	ベンジジン等、じん肺、クロム酸等、砒 ^ひ 素、コールタール、 ビス(クロロメチル)エーテル、ベリリウム、ベンゾトリクロリド、 塩化ビニル、石綿、1,2 ジクロロプロパン
(ふりがな) 氏名	
生年月日	
住所	郵便番号 _____ 電話 ()
書替え又は再交付 申請の理由	

年 月 日

氏名

印

申請者

住所

愛知労働局長 殿

備考

- 1 表題の「書替」及び「再交付」のうち該当しない文字はまっ消すること。
- 2 書替え申請のときは、旧健康管理手帳及び記載事項の異動を証する書類を、
損傷による再交付の申請のときは、旧健康管理手帳を添付すること。
- 3 氏名を掲載し、押印をすることに代えて、署名することができる。