様式第10号（第58条、第59条関係）

書　替

再交付

健康管理手帳　　　　申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 手帳の種類 | ベンジジン等、じん肺、クロム酸等、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、オルト－トルイジン | | |
| （ふりがな）  氏　　　名 |  | 性 別 | 男・女 |
|  |
| 生年月日 | （明治・大正・昭和・平成・令和）　　　年　　　月　　　日生 | | |
| 住　　　所 | 郵便番号  　　　　　　都道  　　　　　　府県  　　　　　　　　　　　　　電話　　　　（　　　　） | | |
| 書替え又は再交付申請の理由 |  | | |

第58条

第59条

書　替

再交付

労働安全衛生規則　　　　　の規定により、上記のとおり　　　　　を申請します。

　　　　　　年　　　月　　　日

氏名

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　労働局長　殿

備考

　１　不要な文字は、抹消すること。

　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。