

記入例

わかりやすいように記入していただきたい箇所を朱書きにしています。
実際は、黒で記入してください。

様式第 10 号（第 58 条、第 59 条関係）

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、3・3'-ジクロロ-4・4'-ジアミノジフェニルメタン		
(ふりがな) 氏 名	ふくい たろう 福井 太郎	性 別	男・女
生 年 月 日	(明治・大正・昭和・平成・令和) 〇年〇〇月〇〇 日生		
住 所	郵便番号 910-0000 都道 福井 府県 福井市〇〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇 電 話 ×××× (××) ××××		
書替え又は再交付申請の理由	健康管理手帳を滅失したため		

労働安全衛生規則 第 58 条 の規定により、上記のとおり 書替 第 59 条 再交付 を申請します。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請者 氏名 福井 太郎
住所 福井市〇〇町 1-1

福井 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同を証する書類を、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。