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、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  （申請するものを○で囲むこと） | | |
| （ふりがな） |  | 性別 | 男・女 |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | （ 明治・大正・昭和・平成 ）　　　　年　　　　月　　　　日生 | | |
| 住所 | 郵便番号 　　　－  都 道  府 県  電話 （　　 　　） | | |
| 書替又は再交付  申請の理由 |  | | |

平成　　　　年　　　　月　　　　日

　申請者　　　　　　　　　　　　　　　㊞

労働局長　殿

〔備考〕

１　標題の「書替」及び「再交付」のうち該当しない文字は、抹消すること。

２　書替申請のときは、旧健康管理手帳及び記載事項の異動を証する書類を、損傷による再交付申請のときは、旧健康管理手帳を添付すること。

３　氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。