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 | ﾍﾞﾝｼﾞｼﾞﾝ等、じん肺、ｸﾛﾑ酸等、素、ｺｰﾙﾀｰﾙ、  ﾋﾞｽ（ｸﾛﾛﾒﾁﾙ）ｴｰﾃﾙ、ﾍﾞﾘﾘｳﾑ、ﾍﾞﾝｿﾞﾄﾘｸﾛﾘﾄﾞ、塩化ﾋﾞﾆﾙ、石綿、  1・2―ｼﾞｸﾛﾛﾌﾟﾛﾊﾟﾝ、ｵﾙﾄｰﾄﾙｲｼﾞﾝ、  3・3’-ｼﾞｸﾛﾛ-4・4’-ｼﾞｱﾐﾉｼﾞﾌｪﾆﾙﾒﾀﾝ | | |
| (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( ) | | |
| 書替又は再交付申請の理由 |  | | |

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。

第58条

第59条

書　替

再交付

　　　年　　月　　日

氏　名

住　所

申請者

氏　名

住　所

　　　兵庫　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、損傷による再交付申請のときは、旧健康管理手帳を添付すること。