様式第1号

従事歴申告書(健康管理手帳交付申請書添付用)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | 　 | 性　別 | 生年月日 |
| 氏　名 | 　 | 男　　女 | 年　　月　　日　 |
| 住　所 | 〒　　　― |
| 該当交付要件（石綿業務の申請に限る）右記の交付要件で該当すると思われるものに○を付けてください。（１．のCに○がある場合、胸部所見及び従事歴の両方の審査を行い、交付・不交付の決定通知をお送りします。） | **【１．石綿等を製造し、又は取り扱う業務】**（　　）a　「胸部所見」（　　）b　「従事歴」（　　）c 「胸部所見」、「従事歴」の両方**【２．石綿等を製造し、又は取り扱う業務の周辺業務】**（　　）　「胸部所見」 |
| 職歴（申請している健康管理手帳に係る業務の職歴を記載してください。） |
| 従事期間 | 事業場の名称と所在地（建設業の場合は現場名と住所も記載） | 従事した業務の具体的な内容 |
| 自　　年　　月　　日 | 　 | 　 |
| 至　　年　　月　　日 |
| 自　　年　　月　　日 | 　 | 　 |
| 至　　年　　月　　日 |
| 自　　年　　月　　日 | 　 | 　 |
| 至　　年　　月　　日 |
| 自　　年　　月　　日 | 　 | 　 |
| 至　　年　　月　　日 |
| 自　　年　　月　　日 | 　 | 　 |
| 至　　年　　月　　日 |
| 自　　年　　月　　日 | 　 | 　 |
| 至　　年　　月　　日 |
| 自　　年　　月　　日 | 　 | 　 |
| 至　　年　　月　　日 |
| 自　　年　　月　　日 | 　 | 　 |
| 至　　年　　月　　日 |

　　上記のとおり相違ありません。

　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

申請者：