（健康管理手帳申請用）

**現況報告**

　平成　　年　　月　　日に　　　　　　　　　　　を退職した以降は

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（石綿業務に従事していた最後の事業場名）

石綿業務に従事していません。

平成　　年　　月　　日

石川労働局長　殿

　　　　　　　　　　　　**＜申請者＞**

　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　電話番号