

健康管理手帳返還書（兼滅失報告書）

労働安全衛生規則第60条（手帳の返還）に基づき、下記の健康管理手帳を返還します。

なお、下記の健康管理手帳は滅失しておりますのであわせて報告します。

また、今後、滅失した健康管理手帳を発見した場合には、速やかに返還することを誓約いたします。

記

- 1 手帳所持者氏名 _____
(_____ 年 _____ 月 _____ 日 死亡)
- 2 健康管理手帳種類 _____ (例：じん肺・石綿など)
- 3 健康管理手帳番号 _____ (例：1 4－1 2 3)
- 4 滅失事由 _____

(例：「遺品を整理したが見当たらなかった」等)

令和 年 月 日

神奈川労働局長 殿

住所

氏名

故人とのご関係 ()