様式第10号（第58条、第59条関係）

健康管理手帳 書替／再交付 申請書

手帳の種類	ベンジジン等、じん肺、クロム酸等、砒素、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、オルト―トルイジン、3・3’―ジクロロ―4・4’―ジアミノジフェニルメタン		
（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　（　）		
書替え又は再交付申請の理由			

労働安全衛生規則 第58条／第59条 の規定により、上記のとおり 書替／再交付 を申請します。

年　月　日

氏名

申請者

住所

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、損傷による再交付の申請のときは、旧健康管理手帳を添付すること。