

様式第10号(第58条第59条関係)

健康管理手帳 書替申請書
再交付

手帳の種類	ベンジジン等、じん肺、クロム酸等、三酸化砒素、コールタール、ピス(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
(ふりがな)氏名	
生年月日	
住所	郵便番号 _____ 電話 ()
本籍地	
書替え又は再交付申請の理由	

年 月 日

氏名
申請者
住所

印

労働局長 殿

備考

- 1 表題の「書替」及び「再交付」のうち該当しない文字は、まっ消すること。
- 2 書替えの申請のときは、旧健康管理手帳及び記載事項の異動を証する書類を、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。
- 3 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。