

別紙第4 健康管理手帳交付（再交付）申請書の様式及び記入要領

1 様式

		整理番号	第	号	
<p>健康管理手帳 ^{交 付} 申請書 再交付</p> <p style="text-align: right; margin-right: 50px;">年 月 日</p> <p>人事院事務総長 殿</p> <p style="text-align: center; margin-top: 20px;">申請者の職名</p> <p style="margin-top: 20px;">人事院規則10—4第26条第1項の規定により、下記の者についての健康 管理手帳の ^{交 付} を申請します。 再交付</p>					
(ふりがな)		性	男	再交付申請の場合	
氏 名	(旧氏名)	別	女	手帳の番号	第 号
生 年 月 日	年 月 日			手帳の交付 年月日	年 月 日
所属省庁名 ・ 官 署 名				再交付を受 けようとする 理由	滅失・損傷

勤務歴	従事期間	勤務官署名	従事業務の内容	
	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			
既往歴及び治療歴	期間	病名及び治療の概要		
	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			
健康診断の結果	配置前の特別健康診断		手帳交付前直近の特別健康診断	
	実施年月日	年月日	実施年月日	年月日
	検査の項目	検査結果の数値等	検査の項目	検査結果の数値等
	医師の意見		医師の意見	
	指導区分		指導区分	
事後措置		事後措置		

2 記入要領

- (1) 「所属省庁名・官署名」の欄には、健康管理手帳交付対象業務に従事しないこととなったときにおける所属省庁名及び官署名（官署を異にする異動により当該業務に従事しないこととなった場合は、異動前の官署名）を、それぞれ記入すること。
- (2) 「勤務歴」の欄には、健康管理手帳交付対象業務に従事した経歴について記入すること。民間企業等における同種業務歴のある場合についても記入し、「勤務官署名」の項には勤務した事業所等の名称を記入すること。

規則別表第3第2号の業務（放射線に被ばくするおそれのある業務）の場合には、従事期間ごとに実効線量及び等価線量（平成元年3月31日以前については集積線量、平成元年4月1日から平成13年3月31日までについては実効線量当量及び組織線量当量）を記入すること。
- (3) 「既往歴及び治療歴」の欄には、交付申請時までに罹患した主な疾病について記入すること。
- (4) 「健康診断の結果」の欄の「配置前の特別健康診断」の項には、初めて健康管理手帳交付対象業務に従事することとなった際に行った規則第19条第1項後段の健康診断又はこれに相当する健康診断の結果を記入すること。
- (5) 「健康診断の結果」の欄の「手帳交付前直近の特別健康診断」の項には、健康管理手帳交付対象業務に従事しないこととなったときにおける直近の時期に実施した当該業務に係る特別定期健康診断の結果を記入すること。
- (6) 再交付申請の場合には、「氏名」、「所属省庁名・官署名」欄は、当該再交付申請時における氏名等を記入（手帳交付後氏名を変更した場合は旧氏名を併記）し、「再交付申請の場合」の項の滅失・損傷の文字のいずれかを○で囲むこと。また、「勤務歴」、「既往歴及び治療歴」、「健康診断の結果」の欄には、交付申請の時に行われた申請書の記載と同一の記入を行うこと。なお、損傷した健康管理手帳を添付する場合には、これらの記入は省略して差し支えない。