様式第十号を次のように改める。

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、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、1・2―ジクロロプロパン、オルトートルイジン		
（ふりがな） 氏名		性別	男・女
生年月日	（明治・大正・昭和・平成）　年　月　日生		
住所	郵便番号 都道府県 電話　（　）		
本籍地	都道府県		
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

申請者　氏名　㊞

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。

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。

附　則

（施行期日）

1　この省令は、公布の日から施行する。

（経過措置）

2　この省令の施行の際現にあるこの省令による改正前の様式による用紙は、当分の間、これを取り繕って使用することができる。

○厚生労働省令第六十九号

船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）第三十九条（同法附則第五条第八項において準用する場合を含む。）の規定に基づき、船員保険法施行規則の一部を改正する省令を次のように定める。

平成三十一年四月十日　厚生労働大臣　根本　匠

船員保険法施行規則の一部を改正する省令

船員保険法施行規則（昭和十五年厚生省令第五号）の一部を次の表のように改正する。

（傍線部分は改正部分）

改正後		改正前	
別表第五（第百四十二条、第百五十条関係）		**別表第五**（第百四十二条、第百五十条関係）	
障害若しくは死亡の原因となった疾病若しくは負傷の発生した日又は最後に資格を喪失すべき事由が生じた日	率	障害若しくは死亡の原因となった疾病若しくは負傷の発生した日又は最後に資格を喪失すべき事由が生じた日	率
昭和二十八年三月三十一日以前	二五・一三	昭和二十八年三月三十一日以前	二四・九六
昭和二十八年四月一日から昭和二十九年三月三十一日まで	二一・一三	昭和二十八年四月一日から昭和二十九年三月三十一日まで	二一・九八
昭和二十九年四月一日から昭和三十年三月三十一日まで	二〇・八九	昭和二十九年四月一日から昭和三十年三月三十一日まで	二〇・七四
昭和三十年四月一日から昭和三十一年三月三十一日まで	一九・九八	昭和三十年四月一日から昭和三十一年三月三十一日まで	一九・八四
昭和三十一年四月一日から昭和三十二年三月三十一日まで	一八・八五	昭和三十一年四月一日から昭和三十二年三月三十一日まで	一八・七二
昭和三十二年四月一日から昭和三十三年三月三十一日まで	一八・一九	昭和三十二年四月一日から昭和三十三年三月三十一日まで	一八・〇七