

公害医療手帳返還届

(公害健康被害の補償等に関する法律関係)

公害医療手帳 の記号番号		堺 ー	
被認定者	ふりがな		男・女
	氏名		
	住所		生年月日
		認定疾病の 名 称	1. 慢性気管支炎 2. 気管支ぜん息 3. ぜん息性気管支炎 4. 肺気しゅ
返 還 の 理 由	1. 認定疾病が治った。 2. 被認定者が死亡した。 3. 認定の有効期間が満了した。 4. 認定の取り消し。		
<p>公害健康被害の補償等に関する法律法施行規則第12条の規定により 公害医療手帳を返還します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>(〒 ー)</p> <p>住 所 _____</p> <p>届 出 者 _____</p> <p>氏 名 _____</p> <p>TEL () _____</p> <p>(被認定者との続柄)</p> <p>堺 市 長 殿</p>			

※ 添付書類

この届書には、必ず公害医療手帳を添えてください